ଅମୃତବା ।

ଶ୍ରୀ ବଳବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ ।

ବିସୂଚିକା ।

ଶ୍ରୀ ବନବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ ବି. ଏସ୍‌ସି., ଏମ୍. ବି. ଙ୍କ
ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଣୀତ ଓ ପ୍ରକାଶିତ ।



BISUCHIKA.

(A Treatise on Cholera)

BY

BANBEHARI PATNAIK, B. Sc., M. B.,

With a foreword

by

Dewan Bahadur
Srikrushna Mohapatra.



Printed by V. Kar.
THE UTKAL SAHITYA PRESS,
CUTTACK.
1929

ମୂଲ୍ୟ ଟ ୦ ୴

This

little work

is

most respectfully

dedicated

to

MRS. G. MEE

and

A. H. MEE ESQR., I. F. S. (Rtd.)

as a token

of

deep gratitude

and

reverence.

ଭୂମିକା



ସାଧାରଣୋପଯୋଗୀ କେତେକ ଖଣ୍ଡ ଚିକିତ୍ସାପୁସ୍ତକ ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାରେ ଲେଖିଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଶକ୍ତି ଏବଂ ସୁବିଧା ଅଭାବରୁ ତାହା ପ୍ରକାଶ କରି ପାରି ନ ଥିଲି । ପ୍ରଥମେ ଏହି ପୁସ୍ତକଖଣ୍ଡି ପ୍ରକାଶ କଲି । ଏହା ସାଧାରଣୋପଯୋଗୀ କରିବାକୁ ସାଧ୍ୟାନୁସାରେ ଚେଷ୍ଟା କରିଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଫଳତଃ ତାହା ହୋଇ ପାରି ନାହିଁ । ସାଧାରଣତଃ ଚିକିତ୍ସାଗ୍ରନ୍ଥ ସୁଖପାଠ୍ୟ ନୁହେଁ, ତହିଁରେ ମୋପରି ଲୋକପକ୍ଷରେ ଏ ସବୁ ଗ୍ରନ୍ଥ ଲେଖିବା ଧୃଷ୍ଟତା ମାତ୍ର ।

ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେଶରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ବସୂଚିକା, ବସନ୍ତ ଏବଂ ମାଲେରିଆ (ପାଳିଜ୍ୱର) ପ୍ରଧାନ ରୋଗ । ପଲ୍ଲିଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ ଅସଂଖ୍ୟ ଲୋକ ଏହି ରୋଗଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଅଭାବରୁ ଅନେକେ ମଧ୍ୟ କାଳଗ୍ରାସରେ ପତିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଭାରତୀୟ ଚିକିତ୍ସାଶାସ୍ତ୍ରରେ ଏହି ସବୁ ରୋଗର ଅମୋଘ ପ୍ରତିକାର ଯେ ନାହିଁ, ଏହା ନୁହେଁ, କିନ୍ତୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଅନୁଶୀଳନ ଅଭାବରୁ ଉକ୍ତ ପ୍ରତିକାର ସବୁ କାର୍ଯ୍ୟତଃ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇ ପାରୁ ନାହିଁ । ସେସବୁର ଉପଯୁକ୍ତ ଅନୁଶୀଳନ ଏବଂ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ବିଜ୍ଞାନ ସାହାଯ୍ୟରେ ପରିମାର୍ଜ୍ଜନ ସର୍ବଥା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ପଲ୍ଲିଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ ଡାକ୍ତର ନାହାନ୍ତି, ତେଣୁ ଚିକିତ୍ସାଭାର ପ୍ରଥମେ ସ୍ଥାନୀୟ ବୈଦ୍ୟମାନଙ୍କ ହାତରେ ପଡ଼ିଥାଏ । ଉକ୍ତ ବୈଦ୍ୟମାନେ ଯଦ୍ଧ

ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ କଥଞ୍ଚିତ୍ ଅଭିଜ୍ଞତା ଲାଭ କରି ଭାରତୀୟ ଚିକିତ୍ସାତନ୍ତ୍ରର ସମ୍ୟକ୍ ଆଲୋଚନା କରନ୍ତେ, ତାହା ହେଲେ ସାଧାରଣଙ୍କର ପ୍ରଭୂତ ଉପକାର ସାଧିତ ହୁଅନ୍ତା, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଏବେ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଭାଷାରେ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକ ନାମମାନଙ୍କର ବହୁଳ ସାଧାରଣ ପ୍ରଚଳନ ନାହିଁ, ସେଥିରେ ପୁଣି ଏହି ତନ୍ତ୍ରସନ୍ନିବେଶିତ ଚିକିତ୍ସା ଆଦି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୈଦେଶିକ, ତେଣୁ ଚେଷ୍ଟାରେ ତ୍ରୁଟି ନ ଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଭାଷା ଦୋଷଶୂନ୍ୟ ହୋଇ ପାର ନାହିଁ । ଏହି ସବୁ ପୁସ୍ତକ ସରଳ ଓ ସୁଖପାଠ୍ୟ ହେବା ଉଚିତ । କହିବାକୁ ଗଲେ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଭାଷାରେ ଏହା ପ୍ରଥମ ଉଦ୍ୟମ, ତେଣୁ ଭାଷା ଓ ଲିଖନପ୍ରଣାଳୀ ଆଦି ସମସ୍ତ ବିଷୟରେ ନିଜକୁ ନିଜ ଉପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡ଼ିଅଛି; ସୁତରାଂ ପ୍ରମାଦ ସ୍ୱାଭାବିକ । ଏହି ପୁସ୍ତକର ତ୍ରୁଟି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ପରବର୍ତ୍ତୀ ଲେଖକମାନେ ଉପଯୁକ୍ତ ଗ୍ରନ୍ଥ ପ୍ରଣୟନରେ ଯତ୍ନଶୀଳ ହେଲେ ଶ୍ରମ ସାର୍ଥକ ଜ୍ଞାନ କରିବି ।

ସାଧାରଣ ସୁଖପାଠ୍ୟ ନ ହେଲେ ସୁଦ୍ଧା ଏହା ଶିକ୍ଷିତ ସମାଜରେ ଅନାଦୃତ ହେବ ନାହିଁ ବୋଲି ଆଶା କରେଁ । ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା ଅପେକ୍ଷା ରୋଗ ନିବାରଣ ଅଧିକ ପ୍ରୟୋଜନ । ତେଣୁ ଏହି ପୁସ୍ତକରେ ରୋଗ ନିବାରଣ ବିଷୟ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଆଲୋଚିତ ହୋଇଅଛି । ଶିକ୍ଷିତ ଯୁବକ ଏବଂ ଗ୍ରାମ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ପଲ୍ଲିଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ "ରୋଗ ନିବାରଣର ଉପାୟ-

ମାନ ସାମୟିକ ପ୍ରବନ୍ଧ ରୂପରେ ଲୋକମାନଙ୍କର ବହୁଶଃ ଉପକାର ସାଧିତ ହେବ ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ଏହି ପୁସ୍ତକ ଯଦବଧ କୌଣସି ଲୋକହିତକର କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲାଗିଲେ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସିଦ୍ଧ ହେଲା ମନେ କରିବି ।

ଏଥି ସନ୍ନିବେଶିତ ରଜର୍ସ ସାହେବଙ୍କ ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା କେବଳ ଅଭିଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କଦ୍ୱାରା କାର୍ଯ୍ୟରେ ପରିଣତ ହୋଇ ପାରେ, ଅଥଚ ଇଂରାଜୀ ଭାଷାରେ ଅତ୍ୟୁତ୍କୃଷ୍ଟ ପୁସ୍ତକର ଅଭାବ ନାହିଁ । ଇଂରାଜୀଭାଷାନଭିଜ୍ଞ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କର କଥଞ୍ଚିତ ଉପକାର ଓ କୌତୂହଳ ନିବୃତ୍ତି ନିମନ୍ତେ ଏବଂ ସାଧାରଣଙ୍କ ଅବଗତି ପାଇଁ ଉକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ଦୁଇ ଚାରି କଥା କହିବାକୁ ପ୍ରୟାସୀ ହୋଇଅଛୁ ମାତ୍ର ।

ସହୃଦୟ ପାଠକମାନେ ଅନୁଗ୍ରହପୂର୍ବକ ଭାଷା ଏବଂ ବିଷୟଗତ ପ୍ରମାଦମାନ ଜଣାଇଦେଲେ ନିଜକୁ ଉପକୃତ ମନେ କରିବ ।

ସ୍ୱନାମଧନ୍ୟ ଦେବାନ୍ ବାହାଦୁର ସାମନ୍ତ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ଶ୍ରୀକୃଷ୍ଣ ମହାପାତ୍ର ମହୋଦୟ ଦୟାପରବଶ ହୋଇ ଏହି ପୁସ୍ତକର ମୁଖପତ୍ର ଲେଖି ଦେଇଥିବାରୁ ଗଭୀର କୃତଜ୍ଞତା ଜ୍ଞାପନ କରୁଅଛୁ ।

ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥ ପ୍ରଣୟନରେ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ବିଶ୍ୱମ୍ଭର ରଥ, ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ସତ୍ୟବାଦୀ ମିଶ୍ର ଏମ୍. ବି., ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ କରୁଣାକର

ମହାମାନ୍ୟ ଏମ୍. ଏ., ଡି. ପି. ଏଇଚ୍., ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ବାଲମୁକୁନ୍ଦ ନାୟକ ଏମ୍. ବି. ଏବଂ ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ରାଜକିଶୋର ନନ୍ଦ ଏମ୍. ବି., ବି. ଏସ୍. ଆଦି ମୋର ପରମ ବନ୍ଧୁମାନେ ସାହାଯ୍ୟ କରି ମୋତେ କୃତଜ୍ଞତାପାଶରେ ଆବଦ୍ଧ କରିଅଛନ୍ତି । ଇତି ।

କଟକ
ଜ୍ୟୈଷ୍ଠ ୭ ଦିନ, ୧୩୩୭ ସାଲ } ଶ୍ରୀ ବନବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ ।

ମୁଖପତ୍ର ।



ଓଡ଼ିଶାରେ ବହୁସଂଖ୍ୟକ ଲୋକ ପ୍ରତିବର୍ଷ ବିସୂଚିକା ରୋଗରେ ମରନ୍ତି । ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀଙ୍କର ଆଦୌ ଚିକିତ୍ସା ହୁଏ ନାହିଁ । ଚିକିତ୍ସା ନ ହେବାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ, ଲୋକମାନେ ବିସୂଚିକାକୁ ରୋଗ ବୋଲି ଜ୍ଞାନ ନ କରି ଏହା ଠାକୁରାଣୀଙ୍କର କୋପ ବୋଲି ଜ୍ଞାନ କରନ୍ତି । ମଫସଲର ଲୋକମାନଙ୍କ କଥା ଦୂରେ ଥାଉ, ସହରର ଲୋକମାନଙ୍କର ସୁଦ୍ଧା ଏହି ଧାରଣା । ନିଜ ଅନୁଭବର କଥା କହୁଛି, କେତେକ ବର୍ଷ ତଳେ କଟକ ସହରରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ବିସୂଚିକାର ଉପଦ୍ରବ ହେଲା, ମ୍ୟୁନିସିପାଲିଟି ଡ଼ାକ୍ତର ନିଯୁକ୍ତ କରି ଚିକିତ୍ସାର ସୁବିଧା କରିଦେଲେ ଓ ବିନା ମୂଲ୍ୟରେ ଔଷଧ ବିତରଣ କଲେ । କିନ୍ତୁ ଲୋକମାନେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରତି ଆସ୍ଥା କଲେ ନାହିଁ ଏବଂ ଅନେକ ଲୋକ ଅନୁରୋଧ ରକ୍ଷା କରିବା ନିମନ୍ତେ ଔଷଧ ରଖି ସୁଦ୍ଧା ଡ଼ାକ୍ତର ଫେରି ଆସିବା ମାତ୍ରେ ତାହା ନଳାରେ ଢାଳିଦେଲେ । ଠାକୁରା "କାଳସି" ଲାଗୁଥାନ୍ତି ଏବଂ ଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କର ବହୁତ ମାହାତ୍ମ୍ୟ ପ୍ରଚାର କରୁଥାନ୍ତି । ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଛେନାପଣା ଭୋଗ ଦିଆ ଯାଉଥାଏ । ଦିନେ ଏକ ରୋଗୀର ପିତା ତାକୁ ପାନେ ଡ଼ାକ୍ତରି ଔଷଧ ଖୁଆଇଦେଲା । ତାର ଏକ ବିଜ୍ଞ ପ୍ରତିବାସୀ ଆସି ତାକୁ ତିରସ୍କାର କରି କହିଲା, "ମା ବିଜେ କରିଛନ୍ତି, ତୁ କାହିଁକି ତାଙ୍କ ମୁହଁରେ ଏ ଔଷଧ ଦେଲୁ, ମାଙ୍କର କୋପ ହେବ, ତୋ ପୁଅକୁ କିଏ ରକ୍ଷା କରିବ ?" ସେ ଯାହା କହିଥିଲା ତାହା ଘଟିଲା ।

ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହେଲା । ଏକ ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକଙ୍କ ଗୃହରେ ବସନ୍ତ ହେଲା । ତାଙ୍କ ଘରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଲୋକ । ସେମାନଙ୍କୁ ବସନ୍ତନିବାରକ ଟିକା ଦେବାକୁ ଡ଼ାକ୍ତର ଗଲେ । ସେମାନେ ତାଙ୍କ କଥାକୁ ହସି ଉଡ଼ାଇ ଦେଲେ, ଆଉ ତିନି ଜଣ ମରିବା ପରେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ ଡ଼ାକନେଇ ଟିକା ଦେନିଲେ । କୂଅ-ଜଳ ପରିଷ୍କାର କରିବା ନିମନ୍ତେ ମ୍ୟୁନିସି-ପାଲଟିର ଲୋକେ ମସଲା ପକାଇବାକୁ ଯାଇ ଅନେକ ସ୍ଥଳରେ ଶିକ୍ଷିତ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଲାଞ୍ଛନା ପାଇଲେ । ଏହି ହେତୁରୁ ଅନେକ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବସନ୍ତ ଲାଗି ରହିଲା ଓ ଅନେକ ଲୋକଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହେଲା ।

କଟକଠାରୁ ଅଳ୍ପ ଦୂରରେ ଏକ ଗ୍ରାମରେ କେତେକ ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ବସନ୍ତର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହେଲା । ଅନେକଗୁଡ଼ାଏ ଲୋକ ମରିଗଲେ, କାହାରି କୌଣସି ପ୍ରକାରେ ଚିକିତ୍ସା ହେଉ ନ ଥାଏ । ସେ ଗ୍ରାମରେ ଏକ "ଗୁଣିଆଁ" ଥିଲା । ତାର ବହୁତ "କରାମତି" ଥିଲା । ସେ ଅଞ୍ଚଳରେ କୌଣସି ଗ୍ରାମରେ ବସନ୍ତ ହେଲେ ସେ ଗ୍ରାମର ଲୋକେ ତାକୁ ଡ଼ାକି ନିଅନ୍ତି । ସେ କହେ, "ଠାକୁରାଣୀ ମୋ ବହୁଆ ଉପରେ, ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ଯେଉଁଠାକୁ ନେବି ସେ ସେଠାକୁ ଯିବେ ।" ଲୋକମାନଙ୍କ ମନରେ ବିଶ୍ୱାସ ଜନ୍ମିଥାଏ ଯେ "ଗୁଣିଆଁ" ଠାକୁରାଣୀଙ୍କୁ ଏକ ଗ୍ରାମରୁ ନେଇ ଅନ୍ୟ ଗ୍ରାମରେ ଛାଡ଼ିଦେଇ ଆସେ । ଯେଉଁ ଗ୍ରାମର କଥା କହୁଛି, ସେ ଗ୍ରାମର ଲୋକେ ସେ ଗୁଣିଆଁକୁ କହିଲେ, "ଆମ ଗ୍ରାମରୁ ଠାକୁରାଣୀକୁ ନେଇ ଯା ।" ତା କଥା ଅନୁସାରେ ଠାକୁରାଣୀମାର୍ଜ୍ଜନା, ଛେନାପଣା ଓ ବଳି-

ଦାନ ପ୍ରଭୃତି ସବୁ ହେଲା, କିନ୍ତୁ ଠାକୁରାଣୀ ଗଲେ ନାହିଁ । ତହୁଁ ସେ ଗ୍ରାମର ଲୋକମାନଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ହେଲା, ଗୁଣିଆଁ ଠାକୁରାଣୀଙ୍କୁ ବନ୍ଧନ କରି ରଖିଛି । ଦିନେ ଗ୍ରାମବାସୀମାନେ ବଗୃର କରି ଗୁଣିଆଁଙ୍କୁ ଧରି ମାରୁ ମାରୁ ମାରି ପକାଇଲେ ଓ ତାର ଶବକୁ ତତ୍କ୍ଷଣାତ୍ ପୋଡି ପକାଇଲେ ।

ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ବିସୂଚିକାରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବା ଅସମ୍ଭବ । ଓଡ଼ିଶାକୁ ରେଲ ଆସିବା ପୂର୍ବେ ରଥଯାତ୍ରା ସମୟରେ ବିସୂଚିକାର ବିଶେଷ ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ହେଉଥିଲା । ବହୁତ ଯାତ୍ରୀ ପୁରୀରେ ଓ ଜଗନ୍ନାଥସଡ଼କର ଦୁଇ କଡ଼ରେ ପଡ଼ି ମରୁଥିଲେ । ମଫସଲରେ ଗୃହଆଡ଼େ ବିସୂଚିକା ଲାଗୁଥିଲା । ରେଲ ଫିଟିବା ଦିନୁ ରାସ୍ତାରେ ଯାତ୍ରୀମାନଙ୍କ ଯିବା ଆସିବା କମିଗଲା । ସରକାର ଯେମନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ତେମନ୍ତ ରୋଗ ନିବାରଣର ଉପାୟ ମଧ୍ୟ କଲେ । ଯାତ୍ରୀମାନେ ପୁରୀକୁ ଆସିବା ବେଳେ ସେମାନଙ୍କୁ ଟିକା ଦିଆଯାଏ, ସେହି ଟିକା ବିସୂଚିକା ନିବାରଣର ଏକ ପ୍ରଧାନ ଉପାୟ । ଏହି ସବୁ କାରଣରୁ ଓଡ଼ିଶାରେ ବିସୂଚିକା ପୂର୍ବାପେକ୍ଷା କମି ଯାଇଅଛି, ତଥାପି ମୃତ୍ୟୁସଂଖ୍ୟା ସାମାନ୍ୟ ନୁହେ । ୧୯୨୭ ସାଲରେ କଟକ ଜିଲ୍ଲାରେ ୮୦୮ ଗ୍ରାମରେ ୩୨୩୩ ଜଣଙ୍କର, ବାଲେଶ୍ୱର ଜିଲ୍ଲାରେ ୫୨୫ ଗ୍ରାମରେ ୨୮୫୬ ଜଣଙ୍କର, ପୁରୀ ଜିଲ୍ଲାରେ ୨୦୩ ଗ୍ରାମରେ ୧୨୬୪ ଜଣଙ୍କର ଓ ସମ୍ବଲପୁର ଜିଲ୍ଲାରେ ୧୯୮ ଗ୍ରାମରେ ୧୮୫୩ ଜଣଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥିଲା । ଗୋଟିଏ କ୍ଷୁଦ୍ର ପ୍ରଦେଶ ପକ୍ଷରେ ଏହା ସାମାନ୍ୟ ନୁହେ ।

କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ କାହାରି ବିସୂଚିକା ହେଲେ, ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ଯେମନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ, ରୋଗ ଜଣକ ଦେହରୁ ଆଉ ଜଣକ

ହେବାକୁ ଯେପରି ନ ଯାଏ, ତହିଁର ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ନିତାନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ । ଲୋକେ ଯଦି ରୋଗର ବିସ୍ତାର ନିବାରଣ ନିମନ୍ତେ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥାନ୍ତେ, ଏତେ ଲୋକ ଏ ରୋଗରେ ମରୁ ନ ଥାନ୍ତେ ।

ଉତ୍ସାହୀ ଗ୍ରନ୍ଥକର୍ତ୍ତା ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥରେ ଚିକିତ୍ସା ଓ ରୋଗବିସ୍ତାର ନିବାରଣ ଉଭୟ ବିଷୟର ଆଲୋଚନା କରିଅଛନ୍ତି । ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାରେ ଏହିପରି ଖଣ୍ଡିଏ ପୁସ୍ତକ ଲୋଡ଼ା ଥିଲା । ଗ୍ରନ୍ଥକର୍ତ୍ତା ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥ ପ୍ରଣୟନ କରି ସେହି ଅଭାବ ଦୂର କରିଅଛନ୍ତି । ବିଷୟଟି ବଡ଼ କଠିନ, ତଥାପି ଗ୍ରନ୍ଥକର୍ତ୍ତା ତାହା ସରଳ ଭାଷାରେ ଲେଖିଅଛନ୍ତି ଏବଂ ସେହି ହେତୁରୁ ଏ ଗ୍ରନ୍ଥ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କଦ୍ୱାରା ଆଦୃତ ହେବ । ମୋର ଦୃଢ଼ ବିଶ୍ୱାସ ଯେ ଏହି କ୍ଷୁଦ୍ର ଗ୍ରନ୍ଥ ଓଡ଼ିଶାର ଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ ମହତ୍ ଉପକାର ସାଧନ କରିବ । ଗ୍ରନ୍ଥକର୍ତ୍ତାଙ୍କୁ ମୁଁ ଆଶୀର୍ବାଦ କରୁଅଛି । ଇତି ।

କଟକ
୧।୫।୨୯

ଶ୍ରୀକୃଷ୍ଣ ମହାପାତ୍ର ।

ସୂଚିପତ୍ର



ବିଷୟ | ପୃଷ୍ଠା

ପ୍ରଥମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ତୃତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଚତୁର୍ଥ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ପଞ୍ଚମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଷଷ୍ଠ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ବିଷୟ | ପୃଷ୍ଠା

ସପ୍ତମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଅଷ୍ଟମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ନବମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଦଶମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଏକାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

ଦ୍ୱାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

বিষয় | পৃষ্ঠা



ଶୁଦ୍ଧିପତ୍ର



ପୃଷ୍ଠା	ଧାଡ଼ି	ଅଶୁଦ୍ଧ	ଶୁଦ୍ଧ
୬	୪	ପାକସ୍ଥଲା	ପାକସ୍ଥଳୀ
୧୪	୧୫	୧	୨
୩୬	୧୧	ହଉଜା	ଝାଡ଼ା
୫୩	୨	ଶୋଧାନ	ଶୋଧନ
୭୨	୧୪	Carboli	Carbolic
୬୫	୧୫	ଆଗରେ	ପରେ
୬୫	୧୬	କୁହା ଯାଇଛି	ଲୁହାଯିବ
୭୧	୧୮	କଣ୍ଟୁ	ଏକମାଠିଆ
୭୨	୫	,,	୪ ୦ ୯ର
,,	୭	,,	ଦୁଇଆଉନ୍ସ
,,	୧୦	,,	ଅଧସେର
୮୨	୧୬	Tragacantha	Tragacanth
୧୨୨	୧୭	Rogre's	Roger's

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ୫ମ ପୃଷ୍ଠା ୨୧ ଧାଡ଼ିର ଆରମ୍ଭରେ ବାହା ବ୍ରତ ହେବ ଏବଂ ୮୦ ପୃଷ୍ଠା ୧୫ ଧାଡିରେ ୬।୫ ଗ୍ରେନ୍ ପରେ , (କମା) ହେବ ।



ବିସୂଚିକା ।



ପ୍ରଥମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



ଅମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେଶରେ ଯେତେ ଯେତେ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ଅଛି, ସେଥି ମଧ୍ୟରେ ବିସୂଚିକା ବା ହଇଜା (Cholera) ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ ମାରାତ୍ମକ । କୌଣସି ଗ୍ରାମ ବା ସହରରେ ଥରେ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରାଣ ନ ନେଇ ଏହା ସହଜରେ ଛାଡ଼େ ନାହିଁ । ଏହାର ମାରାତ୍ମକତା ଦେଖି ପଲ୍ଲିଗ୍ରାମରେ ଲୋକେ ହଇଜା ହେବାକୁ "କାଳ ପଡ଼ିଛି" ବୋଲି କହନ୍ତି । ବାସ୍ତବିକ ଏହା କାଳରୂପୀ । ଯେଉଁଠାରେ ପ୍ରକୃତ ଚିକିତ୍ସାର ଅଭାବ ଏବଂ ଲୋକେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ବିଷୟରେ କିଛି ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ, ସେଠାରେ ଏହି ରୋଗ କେତେ ଲୋକଙ୍କର ଯେ ପ୍ରାଣ ନେଉଅଛି, ତାହା କଳନା କରି ହେବ ନାହିଁ ।

ବିସୂଚିକା କାହାକୁ କହନ୍ତି:—ଯେଉଁ ରୋଗରେ ଅରୁଅ-ଚାଉଳ-ଧୂଆ-ପାଣି ପରି ଥରକୁ ଥର ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୁଏ, ସର୍ବାଙ୍ଗରେ

ଅବସନ୍ନତା ଜଣାଯାଏ, ଲାଳ୍ ଲାଳ୍ ଶୋଷ ହୁଏ, ପ୍ରସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇ-ଯାଏ, ଶିରାମାନେ ଉଠି ଗୋଡ଼ ହାତ କୋଲ ମାରି ଯାଏ (ଅଙ୍ଗଗ୍ରହ ବା ପୈଶିକ ଆକ୍ଷେପ; Cramps) ଓ ଶେଷରେ ସନ୍ନିପାତର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଦେଖିଲେ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଦେଖାଯାନ୍ତି, ସେହି ମହାମାରୀ ସଙ୍କ୍ରାମକ ରୋଗକୁ ବିସୂଚିକା କହନ୍ତି । ବିସୂଚିକା ରୋଗର ହଇଜା, ଝାଡ଼ାକଇ, ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି, ବାଡ଼ୀ ଆଦି ଅନେକ ନାମ ଅଛି । ଇଂରାଜୀରେ ଏହାକୁ କଲେରା (Cholera) କହନ୍ତି ।

ବିସୂଚିକା ରୋଗର ଇତିହାସ—ବିସୂଚିକାରେ ଭାରତବର୍ଷ ଏବଂ ଚୀନ ଦେଶର ଅନେକ ଲୋକ ବହୁକାଳରୁ ପ୍ରାଣ ହରାଉଥିବାର ଜଣାଯାଏ । ଚରକ ଓ ସୁଶ୍ରୁତ ପରି ଅତି ପୁରୁଣା ପୁରୁଣା ବୈଦ୍ୟ-ଶାସ୍ତ୍ରରେ ସୁଦ୍ଧା ଏହି ବିଷୟରେ ଲେଖା ଅଛି । ୧୦୩୧ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ଭାରତବର୍ଷ ଏବଂ ପାରସ୍ୟଦେଶରେ ଏହି ରୋଗ ପ୍ରବଳ ହୋଇଥିଲା । ୧୪୩୮ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ମହମ୍ମଦ ସାହାଙ୍କ ସୈନ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅନେକେ ଏହି ରୋଗରେ ପ୍ରାଣ ହରାଇଥିଲେ । ୧୫୪୩ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ଭାସ୍କୋଡଗାମା ନାମକ ଜଣେ ବିଖ୍ୟାତ ଲୋକ ଭାରତବର୍ଷରେ ଏହି ରୋଗ ଥିବାର ଲେଖିଯାଇଅଛନ୍ତି । ଏହି ସବୁ ବିଷୟରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ଏହି ରୋଗ ଅତି ପୂର୍ବକାଳରୁ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେଶରେ ନିଜର ଦୌରାତ୍ମ୍ୟ ଦେଖାଇ ଆସୁଅଛି । ଚୀନଦେଶ ଓ ଭାରତବର୍ଷ ଏହି ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥାନ । ଏହି ଦେଶମାନଙ୍କରୁ ଏହା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କୁ ଯାଇଅଛି ବୋଲି ପଣ୍ଡିତମାନେ କହନ୍ତି ।

ପ୍ରଥମେ ଜର୍ମାନ୍ ପଣ୍ଡିତ କକ୍ (Koch) ସାହେବ ୧୮୮୦ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ବିସୂଚିକା ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ତାହାଙ୍କ ନାମାନୁସାରେ ଏହି ଜୀବାଣୁର ନାମ "କକ୍ ସାହେବଙ୍କ କମା ବାସିଲାସ୍" (Comma bacillus of Koch) ହୋଇ- ଅଛି । କମା ବାସିଲାସ୍ ବୋଲି କହିବାର କାରଣ, ଏହି ବାସିଲାସ୍ ବା ଜୀବାଣୁ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର (Microscope) ସାହାଯ୍ୟରେ ଦେଖିବାକୁ ଠିକ୍ କମା (Comma) ବା ପ୍ରଥମଚ୍ଛେଦ (,) ପରି । ଏହି ଜୀବାଣୁ ବିସୂଚିକା ରୋଗର ମୂଳକାରଣ । ଏମାନେ ପେଟ- ଭିତରକୁ ଗଲେ ହାଇଜା ଧରେ ।



ଦ୍ୱିତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ଦେହ କପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ ହାଇଜା ଧରେ)

ଆମ ଦେହଭିତର ଅବସ୍ଥା ସଦାବେଳେ ସମାନ ନ ଥାଏ । କେବେ କେବେ ଦେହ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ଥାଏ, କେବେ ଅବା ଦେହ-ଭିତରେ ନାନାପ୍ରକାର ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ ରହିଥାଏ । ହାଇଜା ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ଖାଲି ପେଟ ଭିତରକୁ ପଶିଗଲା ମାତ୍ରେ ହାଇଜା ଧରେ ନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟରେ କେତେକଙ୍କ ପେଟରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ରହିଥାନ୍ତି, ଅଥଚ ସେମାନଙ୍କୁ ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ପେଟ ଭିତରେ ଜୀବାଣୁ ପଶିବା ଆଗରୁ ଦେହରେ ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ କିଛି ଥିଲେ ରୋଗ ଧରିବା ପାଇଁ ସହଜ ହୋଇ ପଡ଼େ । ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଦେହରେ କିଛି ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ ନାହିଁ, ସେମାନଙ୍କ ପେଟଭିତରକୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଗଲେ ସୁଦ୍ଧା ସେମାନେ ରୋଗ ଏଡ଼ି ଦେଇ ପାରନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଦେହରେ ଆଗରୁ ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ କିଛି ରହିଥିଲେ ରୋଗ ଏଡ଼ି ଦେଇ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହି ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକୁ ରୋଗର ଗୋଡ଼ି ବୋଲି କୁହାଯାଇ ପାରେ । ଦେହରେ ଏହି ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ ଭିତରୁ କିଛି ଥିଲେ ରୋଗ ସହଜରେ ଧରି ପାରେ । ତଳେ ଏହି ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକର କଥା କୁହାଯାଉ-ଅଛି :—

୧ । ସ୍ୱାଭାବିକ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ-ଶକ୍ତିର ହ୍ରାସ ।

୨ । କୌଣସି ପ୍ରକାର ପାକସ୍ଥଳୀସଂକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗ, ଯଥା—ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ, ଉଦରାମୟ ।

୩ । ଉପବାସ ।

୪ । ଅତିରିକ୍ତ ଭୋଜନ ।

୫ । ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ବା ଉଦ୍‌ବେଗ ।

୬ । ବିରେଚକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର (Purgatives) ପ୍ରଧାନତଃ ଲାବଣିକ ବିରେଚକ (Saline purgatives) ।

୭ । ଥଣ୍ଡା ଲାଗିବା ।

୧ । ଜୀବାଣୁ ବା କୀଟଦ୍ୱାରା ଅନେକ ପ୍ରକାର ରୋଗ ହୁଏ । ବିସୂଚିକା ଏହିପରି ଗୋଟିଏ ରୋଗ । ଦୟାମୟ ଭଗବାନ୍ କେଉଁ ପ୍ରକାରେ ଯେ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କୁ ରକ୍ଷା କରନ୍ତି, ତାହା କହି ହେବ ନାହିଁ । ସେ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେହରେ ଏକ ପ୍ରକାର ଶକ୍ତି ଦେଇଅଛନ୍ତି । ଯେ କୌଣସି ରୋଗ ହେଉ ପଛକେ ଯଦି ତାହାର ଜୀବାଣୁ ଦେହଭିତରକୁ ଯାଇ ଅନିଷ୍ଟ କରିବାକୁ ବସେ, ତେବେ ଏହି ଶକ୍ତି ସେହି ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଧ୍ୱଂସ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଏହି ଶକ୍ତି ବଳରେ ଆମ୍ଭେମାନେ ପ୍ରତି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ଶତ ଶତ ରୋଗ-ଜୀବାଣୁଙ୍କ ହାତରୁ ରକ୍ଷାପାଉଁ । ଦେହ ଉପରେ ଅତ୍ୟାଚାର କଲେ ଏହି ଶକ୍ତି କମି ଯାଏ ଓ ଜୀବାଣୁମାନେ ସହଜରେ ଦେହକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ପାରନ୍ତି ।

୨ । ପେଟରେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଦୋଷ ଥିଲେ ସହଜରେ ହଇଜା ଧରେ । ଗରିଷ୍ଠ ପଦାର୍ଥ ଖାଇଲେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ । ବଡ଼ ବଡ଼ ଚାହିଁ ବ୍ରତ ଆଦି ପରେ ବେଳେ ବେଳେ ଯେଉଁ ହଇଜା

ଦେଖାଦିଏ, ତାହାର କାରଣ କେବଳ ଗରିଷ୍ଠ ଆହାର । ଏଣୁ ତେଣୁ ଗୁଡ଼ାଏ ଖାଇଲେ ପହିଲେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ । ଏହି ଅଜୀର୍ଣ୍ଣଦୋଷ ହଇଜାକୁ ଡାକି ଆଣେ ।

୩ । ଖାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହେବାପାଇଁ ଗୋଟିଏ ପାଚକ ରସ (Gastric juice)ବାହାରେ। ତହିଁରେ ଲବଣ ଦ୍ରାବକ (Hydrochloric Acid) ବୋଲି ଗୋଟିଏ ଅମ୍ଳ (Acid) ଥାଏ । ଉପାସ ରହିଲେ କମ୍ବା ଅତି ଅଳ୍ପ ଖାଇଲେ ପାଚକ ରସ ବେଶି ବାହାରେ ନାହିଁ; ତେଣୁ ପାକସ୍ଥଳୀର ଅମ୍ଳ ମଧ୍ଯ କମିଯାଏ । ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଜଳ ସହିତ ପେଟ ଭିତରକୁ ଯାନ୍ତି । ସେମାନେ କ୍ଷାର ରସରେ (Alkaline medium) ବଢ଼ନ୍ତି । ଅମ୍ଳରସ (Acid medium) ତାଙ୍କୁ ବିଷ । ଉପାସ ରହିଲେ କମ୍ବା ଅତି ଅଳ୍ପ ଖାଇଲେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଅମ୍ଳସବୁ ଊଣା ପଡ଼ିଯିବାରୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ସେଠାରେ ମରି ନ ଯାଇ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀ (Intestine) ଭିତରକୁ ଚାଲିଯାନ୍ତି ଓ ସେଠାର କ୍ଷାର ରସରେ ବଞ୍ଚି ରହି ବଂଶ ବଢ଼ାଇବାକୁ ସୁବିଧା ପାଆନ୍ତି । ଫଳରେ ହଇଜା ଧରେ ।

୪ । ଅଳ୍ପ ଭୋଜନ ବିସୂଚିକା ସମୟରେ ଯେପରି ଅନିଷ୍ଟ କରେ, ଅତିଭୋଜନ ମଧ୍ଯ ସେହିପରି କରେ । ଅତିରିକ୍ତ ପରିମାଣରେ ଭୋଜନ କଲେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ, ଉଦରାମୟ ଆଦି କେତେକ ରୋଗ ଜାତ ହୁଏ ଏବଂ ଏହି ରୋଗ ସବୁ ବିସୂଚିକାର ମୂଳ କାରଣ ହୋଇ ପଡ଼େ ।

୫ । ମନୁଷ୍ୟର ମନ ସହିତ ଦେହର ଏପରି ସମ୍ପର୍କ ଅଛି ଯେ, ମନ ଟିକିଏ ଖରାପ ହେଲେ ଦେହ ଆଦୌ ଭଲ ଲାଗେ ନାହିଁ;

ଏ କଥା ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଜଣା । ସେଥିଲାଗି କୌଣସି କାରଣରୁ ମନ ଖରାପ ହେଲେ ରୋଗ ସହଜରେ ଧରେ । ଗାଁଅରେ ହଇଜା ଲାଗିଲେ ସମସ୍ତେ ଭୟରେ ଛନଅ ହୋଇ ଯାନ୍ତି । ରୋଗ ମାଡ଼ଯିବାର ଏହା ଗୋଟିଏ କାରଣ । ହଇଜା ମାରାତ୍ମକ ହେଲେ ସୁଦ୍ଧା ତାହାର ପ୍ରତିକାର ଅଛି । ଆଜିକାଲି ଏହି ପ୍ରତିକାର ସାହାଯ୍ୟରେ ଶହକେ ନବେ ଜଣ ଭଲ ହୋଇ ଯାଉଛନ୍ତି । ଆଉ ମଧ୍ୟ ନିଜେ ଜଗି ରହି ଚଳିଲେ ହଇଜା ମୋଟେ ପାଖ ପଶି ପାରେ ନାହିଁ । ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଭୟ କରିବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ସବୁବେଳେ ମନ ଖୁସି ରଖିଥିବ । ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗିଲେ ଲୋକେ ସଂକୀର୍ତ୍ତନ ଓ ଭାଗବତମେଳା କରନ୍ତି । ଏ ସବୁ ଖୁବ୍ ଭଲ । ଏଥିରେ ଯେ ମନ ଖାଲି ଖୁସି ରହେ, ତାହା ନୁହେ, ଗୋଟାଏ ଭାରି ଦମ୍ଭ ଆସେ । ଈଶ୍ୱରଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କଲେ ମନରେ ଯେତେ ବଳ ଆସେ, ତାହା ଆଉ କୌଣସି ଉପାୟରେ ମିଳେ ନାହିଁ । ନିଜକୁ ଈଶ୍ୱରଙ୍କ ଠାରେ ସମର୍ପି ଦେଲେ କାହାର ବଳ ଅଛି ଆସି ଆକ୍ରମଣ କରିବ ?

୬ । ଜୁଲାପ ବା ଭେଦ ଖାଇଲେ ତହିଁରୁ ବେଳେ ବେଳେ ଉଦରାମୟ ହୁଏ; ହଇଜାବେଳେ ଏହି ଉଦରାମୟରୁ ହଇଜା ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ପାରେ । ମାଗ୍ନେସିୟମ୍ ସଲ୍ଫେଟ୍ (Magnesium sulphate) ପରି ଲାବଣିକ ଭେଦ (Saline purgative) ଅଧିକ ଅପକାରୀ ।

୭ । ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପେଟଭିତରେ ଥିବାବେଳେ ଦେହରେ ଥଣ୍ଡା ଲାଗିଲେ ହଇଜା ହୋଇ ପାରେ ।

ତୃତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବସନ୍ତିକା-ଜୀବାଣୁ କପରି ପେଟ ଭିତରକୁ ଯାନ୍ତି)

ପୂର୍ବେ ଯେଉଁ ସବୁ ମନ୍ଦ ଉପସର୍ଗ ବା ରୋଗର ଗୋଡ଼ ବିଷୟରେ କୁହାଗଲା, ସେ ସବୁଗୁଡ଼ିକ ଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପେଟଭିତରକୁ ନ ଯିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେବେହେଁ ହଇଜା ଧରେ ନାହିଁ । ପେଟଭିତରେ ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀ ରହିଅଛି । ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀରେ କ୍ଷାରରସ ଅଛି । ଜୀବାଣୁ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀରେ ପହଞ୍ଚିଲେ କ୍ଷାରରସ ପାନ୍ତି ଓ ତହିଁରେ ବଂଶ ବଢ଼ାଇବାକୁ ଲାଗନ୍ତି । ତାଙ୍କର ବଂଶ ବଢ଼ିଗଲେ ରୋଗ ଧରେ । ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀକୁ ଯିବାକୁ ହେଲେ ପାକସ୍ଥଳୀ ବାଟେ ଯିବାକୁ ହେବ; ଆଉ ଅନ୍ୟ ବାଟ ନାହିଁ । ପାକସ୍ଥଳୀ ବାଟେ ଗଲା-ବେଳେ ସେଠା ଅମ୍ଳରସରେ ପଡ଼ି ଅନେକ ଜୀବାଣୁ ମରିଯାନ୍ତି । ଯେତକ ନ ମରି ବର୍ତ୍ତିଯାନ୍ତି, ସେତକ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀରେ ପହଞ୍ଚନ୍ତି । ପାକ-ସ୍ଥଳୀକୁ ଯିବାକୁ ହେଲେ ପାଟି ଛଡ଼ା ଆଉ ବାଟ ନାହିଁ । କେହି ତ ଆଉ ନିଜ ଇଚ୍ଛାରେ ସେମାନଙ୍କୁ ପାଟିରେ ପୂରାଏ ନାହିଁ ? ସେମାନେ ଖାଦ୍ୟ ଜିନିଷ ହେଉକା ସଙ୍ଗରେ ମିଶି ଅଜାଣତରେ ପାଟିଭିତରକୁ କେତେବେଳେ ଗୃହିଯାନ୍ତି । ତେବେ କି କି ଜିନିଷ ସଙ୍ଗରେ ମିଶି ସେମାନେ ପାଟିଭିତରକୁ ଯାଇ ପାରନ୍ତି, ତାହା ବିଗ୍ଚର କରାଯାଉ । ଆମ ପାଟିଭିତରକୁ ଯିବା ଜିନିଷ ମଧ୍ୟରୁ ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷ

ବେଶି । ଆଉ ଯାହା ତାହା ସେତେ କଷ୍ଟ ନୁହେ । ଏହେତୁରୁ ବେଶି ଭାଗ ଜୀବାଣୁ ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନଷ ସଙ୍ଗରେ ପାକ୍ସ୍ଥଳୀକୁ ଯାଇଥାନ୍ତି । ଆମ୍ଭେମାନେ ଭାତ, ଡ଼ାଲି, ଖଜା, ମିଠାଇ ଆଦ ଖାଦ୍ୟ ଖାଉଁ ଓ ଜଳ, ଦୁଧ ଆଦ ପାନୀୟ ପିଉଁ । ଏହି ସବୁ ଜିନଷ ସଙ୍ଗରେ ମିଶି ଜୀବାଣୁ ପାକ୍ସ୍ଥଳୀଭିତରକୁ ଯାନ୍ତି । ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ପାନୀୟ ସଙ୍ଗରେ ମିଶି ସେ ସବୁକୁ କପର ଦୂଷିତ କରନ୍ତି ଏବଂ ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନଷ ଛଡ଼ା ଆଉ କ କ ଉପାୟରେ ପେଟଭିତରକୁ ଯିବାର ସୁବଧା ପାଇ ପାରନ୍ତି, ସେ ସବୁ ବଷୟ ତଳେ କୁହାଯାଉଅଛି ।

କ । ଖାଦ୍ୟ—

ଖାଦ୍ୟ ସହିତ କପର ଜୀବାଣୁ ମିଶନ୍ତି:—ନାନା ପ୍ରକାର ଉପାୟରେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ମିଶି ତାହା ଦୂଷିତ କରନ୍ତି । ଯଥା:—

୧ । ଖାଦ୍ୟ ଦୂଷିତ ହେବାର ଯେତେ ଯେତେ କାରଣ ଅଛି, ମାଛି ତହିଁରେ ସର୍ବ ପ୍ରଧାନ । ଆମ ଦେଶରେ ମାଛିଙ୍କୁ କେହି ଜଗନ୍ତି ନାହିଁ । ହଇଜା ସମୟରେ ସେମାନେ ମଳର ଝାଡ଼ାବାନ୍ତିରେ ବସନ୍ତି; ସେଠାରୁ ଉଡ଼ି ଖାଇବା ଜିନଷରେ ବ ବସନ୍ତି । ଝାଡ଼ାବାନ୍ତିରେ ବସିଲାବେଳେ ତାଙ୍କ ଡେଣା ଓ ଗୋଡ଼ରେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଲାଗି ଯାନ୍ତି । ପୁଣି ଖାଇବା ଜିନଷରେ ବସିଲାବେଳେ ସେହି ଜୀବାଣୁ ତହିଁରେ ଲାଗି ଯାଇ ତାକୁ ଦୂଷିତ କରଦଅନ୍ତି । ମାଛିଙ୍କ କାରବାର ଆମ୍ଭେ ଦେଖି ପାରୁ ନାହିଁ ସତ, କନ୍ତୁ ସେମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ

ଏଠରୁଁ ସେଠିକି ରୋଗ ଆଣି ଖାଇବା ଜନସ ଦୂଷିତ କର ପ୍ରାଣ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବ ନେଇଥାନ୍ତି ।

୨ । କେତେକ ଜାଗାରେ ଦେଖା ଯାଇଛି, ଲୋକେ ହଇଜା ରୋଗୀର ଗୁହ ପୋଛି ବାଡ଼କୁ ଫିଙ୍ଗି ଦଅନ୍ତି । ଏହାଦ୍ୱାରା ଝାଡ଼ାରେ ଥିବା ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଗଛ ପତ୍ରରେ ଲାଗି ପନପରିବା ଓ ଫଳମୂଳ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି । ପନପରିବା ରନ୍ଧା ହୁଏ ବୋଲି ତାତ ପାଇ ଜୀବାଣୁ ମରିଯାନ୍ତି, କିନ୍ତୁ କଞ୍ଚାଖିଆ ଫଳମୂଳ ଭଲରୂପେ ଧୂଆ ନ ହେଲେ ତାହା ସେହିପରି ଦୂଷିତ ରହିଯାଏ ।

୩ । ଆମ ଦେଶରେ ବାସନପତ୍ର ମାଜିବା କିମ୍ବା ଫଳମୂଳ ଧୋଇବାରେ କେହି ଭଲ ରକମ ନଜର ଦଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁଠି ସେ ପାଣିରେ ଧୂଆଧୋଇ ମଜାମଜି କରନ୍ତି । ପାଣିରେ ବସୂଚକା ଜୀବାଣୁ ଥିଲେ ସେମାନେ ଫଳମୂଳ କିମ୍ବା ବାସନକୁସନରେ ଲାଗି ସେ ସବୁକୁ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି । ଟୋପାଏ ଦୂଷିତ ପାଣି ଲାଗିଲେ ବି ଖାଦ୍ୟ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ ।

୪ । ଅପରିଷ୍କାର ହାତ ଲାଗିଲେ ଖାଦ୍ୟ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ ।

ଖ । ପାନୀୟ—

ପାନୀୟ ମଧ୍ୟରେ ଜଳ ଓ ଦୁଧ ପ୍ରଧାନ । ଏହି ଦୁଇ ଜନସହିଁ ଆମ ଦେଶରେ ବେଶି ଚଳେ ।

୧ । ଜଳ—ଜଳସହିତ କପରି ଜୀବାଣୁ ମିଶନ୍ତି:—

ଖାଇବା ଜିନିଷ ପରି ପାଣିରେ ମିଶି ମଧ୍ୟ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପେଟଭିତରକୁ ଯାଇ ପାରନ୍ତି । ଆମ ଦେଶରେ ପାଣିର କିଛି ବାସ୍ତବ ନ ଥାଏ; ଏହେତୁରୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ନାନା ପ୍ରକାରେ ପାଣିରେ ମିଶି ପାରନ୍ତି । ଯଥା :—

୧ । ଆମ ଦେଶଲୋକେ କୌଣସି କଥା ବୁଝନ୍ତି ନାହିଁ, ଅଥଚ ଭଲ କଥା କହିଲେ ତାଙ୍କୁ ସଲ ଲାଗେ । ସେମାନେ ଯଦି କଥା ଶୁଣି ତାକୁ ପାଳନ୍ତେ କିମ୍ବା ନ ପାଳିଲେ ମଧ୍ୟ କଥାଟା ସତ କି ମିଛ ତାହା ଜାଣିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁଥାନ୍ତେ, ତେବେ ଅନେକ ଲୋକ କାଳହାତରୁ ରକ୍ଷା ପାଉଥାନ୍ତେ । ମାଇପେ ହଇଜାମାନଙ୍କର ଲୁଗା-ପଟା ନଈ, ପୋଖରୀକୁ ଧୋଇବାକୁ ନେଇ ଯାନ୍ତି । ଲୁଗାପଟାରେ ଲାଗିଥିବା ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ନଈ, ପୋଖରୀ ପାଣିରେ ଧୋଇ ହୋଇଯାନ୍ତି । ତେଣୁ ପାଣି ଦୂଷିତ ହୁଏ । ସେ ପାଣି ପିଇଲେ ରୋଗ ଖାଲି ଜଣକୁ ତ ଧରେ ନାହିଁ, ଯେତେ ଜଣ ପିଅନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅନେକଙ୍କୁ ଧରେ । ଯେ କୌଣସି ପ୍ରକାରେ ହେଉ ଝାଡ଼ାକରି ରୋଗୀର ବୁନ୍ଦାଏ ଝାଡ଼ା ବା ବାନ୍ତି ଜଳରେ ମିଶିଗଲେ ଜଳ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । ଜଳରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଅନେକ ଦିନ ବଞ୍ଚି ରହନ୍ତି ଏବଂ ସେ ଜଳ ପିଇଲେ ପେଟଭିତରକୁ ଯାଇ ରୋଗ କରନ୍ତି ।

୨ । ଆଉ ବି ଦେଖାଯାଏ, ଲୋକେ ହଇଜା ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ସେମିତି ପୋପାଡ଼ି ଦିଅନ୍ତି । ଝାଡ଼ା ମାଟି ଉପରେ ପଡ଼ିଲାକ୍ଷଣି ସେଥିରେ

ଥିବା ଜୀବାଣୁ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ମାଟି ଭିତରକୁ ପଶି ତହିଁରେ ଅନେକ ଦିନ ବଞ୍ଚି ରହନ୍ତି । ପରେ ବର୍ଷା ହେଲେ ସେହି ମାଟି ନଈ ପୋଖରୀକୁ ଧୋଇ ହୋଇ ଯାଏ ଏବଂ ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ନଈ ପୋଖରୀର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୁଏ ।

୩ । ବେଳେ ବେଳେ ରୋଗୀ କମ୍ପା ତାର ହେପାଜତ୍ କରୁଥିବା ଲୋକେ ଭଲ ରକମ ହାତ ପରିଷ୍କାର ନ କରି ସେହି ହାତରେ ଗରା, ଚାଳ ଧରିପକାନ୍ତି । ତହିଁରେ ତାହା ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । ଦୂଷିତ ଗରା, ଚାଳ ଯେଉଁ କୂଅ ପୋଖରୀରେ ବୁଡ଼ାଇବ, ତାହାର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଯିବ ।

୪ । ପୋଇଲୀ ପରିବାରୀଏ ବାସନକୁସନ ବରାବର ବାଡ଼ିଆଡ଼ ଗାଡ଼ିଆ ପୋଖରୀରେ ମଜାମଜି କରନ୍ତି । ହଇଜାମଲୁର ବାସନ ଗାଡ଼ିଆ ପୋଖରୀରେ ମଜାଗଲେ ତହିଁର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ ।

୫ । ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରମାନେ ଦେଖି ଅଛନ୍ତି ଯେ, ଅନେକ ଭଲ ମଣିଷଙ୍କ ଦେହରେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଗୁପ୍ତ ଭାବରେ ରହିଥାନ୍ତି । ଆମ ଦେଶରେ ନଈବନ୍ଧ କମ୍ପା ପୋଖରୀହୁଡ଼ାରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିବାଟା ଅନେକଙ୍କର ଅଭ୍ୟାସ । ଯଦି ଏହିପରି କେହି ଜଣେ ନଈବନ୍ଧ କମ୍ପା ପୋଖରୀହୁଡ଼ାରେ ଝାଡ଼ା ଫେରି, ସେହି ନଈ ପୋଖରୀରେ ପାଣି ଘିନେ, ତାହାହେଲେ ତାହାର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୁଏ । ଏ ତ ସବୁ ବଡ଼ ବଡ଼ କଥା, ହଇଜାବେଳେ ଟିକିଏ ନାଆଁକୁ ଅଣଦେଖା ହେଲେ ବି ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇ ପାରେ ଓ ସେହି ଜଳଦୋଷରୁ ହଇଜା ମାଡ଼ି ଯାଏ ।

୨ । **ଦୁଧ କପର ଦୂଷିତ ହୁଏ**—ହଇଜାବେଳେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ପାଣି ପର ଦୁଧରେ ମିଶି ବ ପେଟଭିତରକୁ ଯାନ୍ତ । ଦୁଧରେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ପଶିଲେ ସେଥିରୁ ସେମାନେ ଭଲ ଖାଦ୍ୟ ପାନ୍ତ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବଂଶ ବଢ଼ାଇବାକୁ ଲାଗନ୍ତି । ଦୁଧରେ କନ୍ତୁ ଏମାନେ ବେଶି ଦନ ରହ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, କାରଣ ଦୁଧ ଦହ ପାଲଟିଗଲେ ଅମ୍ଳ ରସ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଜୀବାଣୁମାନେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମରଯାନ୍ତି । ଆମ ଦେଶ ଗଉଡ଼େ ଗାଈ ଦୁହିଁଲା ଆଗରୁ ଠେକଠାକୁ ଭଲ କର ଧୋଇବା ତେଣେ ଥାଉ ନଜ ହାତ ବ ଟିକଏ ଭଲ କର ପରଷ୍କାର କରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେହ ଅପରଷ୍କାର ହାତରେ ଅଧୁଆ ଠେକ ଧରି ଦୁଧ-ଦୁହାଁ ଆରମ୍ଭ କରିଦଅନ୍ତି । ହଇଜାଦନେ ମାଛି ଠେକମୁହଁରେ ବସି ତାକୁ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି; ଆଉ ମଧ ଅପରିଷ୍କାର ହାତରେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଲାଗିଥିବା ବଚତ୍ର ନୁହେ । ତେଣୁ ଦୁଧ ଏକାବେଳକେ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । କେବଳ ଏତକ ନୁହେ, ଗଉଡ଼ଙ୍କର ଗୋଟାଏ ବଶ୍ୱାସ ଯେ, ଦୁଧରେ ପାଣି ନ ମିଶାଇ ବକଲେ ଅଧର୍ମ ହେବ । ଦୁହିଁ ସାରି ଦୁଧରେ ଯେଉଁ ପାଣି ଟିକକ ମିଶାନ୍ତି, ତାର କଛି ଠିକ୍ ଠିକଣା ନ ଥାଏ । ପାଣି ଦୂଷିତ ହୋଇଥିଲେ ଦୁଧ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । ରକ୍ଷା ଏତକ ଯେ, ଆମ୍ଭେମାନେ କଞ୍ଚା ଦୁଧ ଖାଉ ନାହିଁ, ନ ହେଲେ ଆମ ଦଶା ନେଇ ଆଣି ଥୋଇ ହୁଅନ୍ତା ନାହିଁ । ଦୁଧ ଆଉଟି ଦେଲେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କ ଏକାବେଳକେ ମରଯାନ୍ତି । ଆଉଟା ଦୁଧକୁ ଘାଙ୍କି ନ ରଖିଲେ ତହିଁରେ ମାଛି ବସନ୍ତି ଓ ତାହା ପୁଣି ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । ଦୁଧ ଆଉଟି ସାର ଘାଙ୍କି ରଖିଲେ ଆଉ କଛି ଦୋଷ ରହେ ନାହିଁ ।

ଗ । ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଅନ୍ୟ କେଉଁ ଉପାୟରେ ପେଟ-ଭିତରକୁ ଯାନ୍ତି :—

ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିସ ଛଡ଼ା ଆମ ହେଳାରୁ ଆଉ କେତେ-ପ୍ରକାରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପାଟିବାଟେ ପେଟକୁ ଚାଲି ଯାଇଥାନ୍ତି ।

୧ । ବେଳେ ବେଳେ ଓଠରେ ମୁହଁରେ ହାତ ବାଜିଯାଏ । ହାତରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଲାଗି ଥିଲେ ସେମାନେ ଓଠରେ ଲାଗି ଯାଇବାଟେ ପେଟକୁ ଚାଲି ଯାନ୍ତି । ମାଛି ବି ବେଳେବେଳେ ଓଠରେ ବସିଯାଏ । ହଇଜା ଲାଗିଥିବାବେଳେ ତା ଗୋଡ଼ରୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଓଠରେ ଲାଗିଯିବା ବିଚିତ୍ର ନୁହେ । ଥରେ ଜଣେ ଡାକ୍ତର ହଇଜାମଲ୍ଲ ଦେଖି ହାତ ଭଲ ଭାବରେ ପରିଷ୍କାର ନ କରି ସେହି ହାତରେ ଖାଇଥିଲେ । ତା ଫଳରେ ଦିନକ ଭିତରେ ତାଙ୍କୁ ହଇଜା ଧରିଲା ଏବଂ ସେ ବହୁ କଷ୍ଟରେ ମରୁ ମରୁ ବଞ୍ଚିଗଲେ । ଅସାବଧାନ ହେଲେ ନିଜେ ତ ବିପଦରେ ପଡ଼ିବ, ତା ଛଡ଼ା ରୋଗକୁ ଏଠୁଁ ସେଠିକି ନେଇ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ବି ବିପଦରେ ପକାଇବ ।

୨ । ହଇଜା ରୋଗୀ କିମ୍ବା ତାହାର ହେପାଜତ କରୁଥିବା ଲୋକହାତରୁ ପାନ କି ବିଡ଼ି ଖାଇଲେ ତା ଦେହରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଲାଗି ପେଟଭିତରକୁ ଯିବାର ଭୟ ଥାଏ ।

୩ । ଆମ ଦେଶରେ ଅନେକେ ଗାମୁଛାରେ ପିଇବାପାଣି ଛାଣନ୍ତି । ଏହାଠାରୁ ବଳି କଦର୍ଯ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ ଆଉ ନାହିଁ । ଗାମୁଛାରେ ଦେହ

ପୋଛାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଝାଡ଼ାଫେରା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସବୁ ହୁଏ । ତେଣୁ ତାହା ନିତାନ୍ତ ଅପରିଷ୍କାର ଥାଏ । ଗାମୁଛାରେ ଛଣା ପାଣିଠାରୁ ଅଛଣା ପାଣି ସହସ୍ର ଗୁଣରେ ଭଲ । ଗାମୁଛାଛଣା ପାଣିରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପେଟଭିତରକୁ ଯାଇ ପାରନ୍ତି ।

ଜଳ ଅପେକ୍ଷା ଖାଦ୍ୟ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଦୂଷିତ ହେବାର କାରଣ—

ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଆମ ଦେଶ ଭଳି ଦେଶରେ ପିଇବା ଜିନିଷଠାରୁ ଖାଇବା ଜିନିଷରେ ମିଶିବାର ବେଶି ସୁବିଧା ପାନ୍ତି । କାରଣ :—

୧ । ଜଳରେ ମାଛିଙ୍କର ଖାଇବା ପାଇଁ କିଛି ନାହିଁ, ତେଣୁ ଜଳରେ ମାଛି ସେତେ ବସନ୍ତି ନାହିଁ । ଖାଇବା ପାଇଁ ଖାଦ୍ୟ ଉପରେ ବସନ୍ତି । ଏମାନେ କପରି ଜୀବାଣୁ ଆଣି ଖାଦ୍ୟ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି, ତାହା ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଅଛି । ଜଳରେ ମାଛି ସେତେ ବସୁ ନ ଥିବାରୁ ତାହା ସେତେ ଦୂଷିତ ହୋଇ ପାରେ ନାହିଁ ।

୨ । ରନ୍ଧା ବଢ଼ା ଦିଅ ନିଅ ବେଳେ ଖାଇବା ଜିନିଷରେ ହାତ ଯେତେ ଲାଗେ, ପିଇବା ପାଣିରେ ହାତ ସେତେ ଲାଗେ ନାହିଁ । ଆମ ଦେଶରେ ସମସ୍ତେ ସଦାବେଳେ ହାତ ଭଲ କରି ପରିଷ୍କାର ରଖନ୍ତି ନାହିଁ । ହଇଜାବେଳେ ଅପରିଷ୍କାର ହାତରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ବି ଲାଗି ରହି ପାରନ୍ତି । ଏହି ଅପରିଷ୍କାର ହାତ ବେଶି

ଲାଗେ ଖାଇବା ଜିନିଷରେ । ତେଣୁ ତାହା ଜଳ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ଦୂଷିତ ହୁଏ ।

୩ । ଖାଇବା ଜିନିଷରେ ପୁଣି ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ପଡ଼ିଥିଲେ ସେଠାରେ ପେଟ ପୂରାଇ ଖାଇବାକୁ ପାନ୍ତି, ଆଉ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବଂଶ ବଢ଼ାନ୍ତି । ଜଳରେ ତାଙ୍କ ଖାଇବା ଜିନିଷ ନାହିଁ, ତେଣୁ ଜଳରେ ତାଙ୍କ ବଂଶ ତେତେ ବଢ଼ି ପାରେ ନାହିଁ । ଏହେତୁରୁ ଖାଦ୍ୟ ବେଶ ପରିମାଣରେ ଦୂଷିତ ହୁଏ ।

୪ । ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ଗାଁରୁ ଖାଦ୍ୟ ନିଆ ଅଣା କଲେ ତାହାଁ ସଙ୍ଗେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଆସି ପାରନ୍ତି । ଲୋକେ ଖାଇବା ଜିନିଷ ନିଆ ଅଣା କରନ୍ତି; ଜଳ କେହି ନିଆ ଅଣା କରେ ନାହିଁ । ଏହେତୁରୁ ଜଳ ଅପେକ୍ଷା ଖାଦ୍ୟ ବେଶି ଦୂଷିତ ହୁଏ ।

ପିଇବା ଜିନିଷଠାରୁ ଖାଇବା ଜିନିଷ ବେଶି ଦୂଷିତ ହୁଏ ବୋଲି ଯେ ପିଇବା ଜିନିଷ ଦୂଷିତ ହୁଏ ନାହିଁ, ଏହା ନୁହେ । ଖାଇବା ଜିନିଷ ବେଶି ଦୂଷିତ ହୁଏ; ଆମ ଦେଶରେ ପିଇବା ଜିନିଷ ତାଠାରୁ କମ ଦୂଷିତ ହୁଏ । ମୋଟ କଥା, ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଯାହା ସଙ୍ଗରେ ମିଶିବେ, ତାକୁ ଦୂଷିତ କରି ଦେବେ ।



ଚତୁର୍ଥ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବସୂନ୍ତିକା କପରି ସଂକ୍ରାମିତ ହୁଏ)

ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ କପରି ପେଟଭିତରକୁ ଯାଏ ଏବଂ ଦେହ କପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ ରୋଗ ସହଜରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ, ତାହା କୁହାଗଲା । ଏବେ ରୋଗ ଏ ଘରୁ ସେ ଘରକୁ ଓ ଏ ଗାଁରୁ ସେ ଗାଁକୁ କପରି ଯାଏ, ତାହା ଦେଖାଯାଉ ।

ହଇଜା ଉଡ଼ାଁ ରୋଗ ବୋଲି ଯେ ତାହା ଉଡ଼ିଇଁ ଉଡ଼ିଇଁ ଯାଏ ଏହା ନୁହେ । ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ମଧ୍ୟ ନିଜେ ନିଜେ ଉଡ଼ିଇଁ ଉଡ଼ିଇଁ ଏଠାରୁଁ ସେଠିକି ଯାନ୍ତି ନାହିଁ । ଜୀବାଣୁ କାହା ସହିତ ମିଶି କମ୍ବା କାହା ଦେହରେ ଲାଗି ଏକସ୍ଥାନରୁ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ ଯାନ୍ତି ଏବଂ ଯେଉଁଠିକି ଯାନ୍ତି ସେଠି ରୋଗ ହୁଅନ୍ତି । ଅନେକ ପ୍ରକାରେ ଜୀବାଣୁ ଏକସ୍ଥାନରୁ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ ଯାନ୍ତି । ଯଥା :—

୧ । ରୋଗୀ—ଜଣକୁ ଗୋଟାଏ ଜାଗାରେ ହଇଜା ଧରିଲା ପରେ ସେ ଯଦ ଆଉ ଗୋଟାଏ ଜାଗାକୁ ଯାଏ, ତାହା ସଙ୍ଗେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ମଧ୍ୟ ଯାନ୍ତି । ଫଳରେ ସେଠାରେ ଜୀବାଣୁମାନେ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ସେହିପରି ମଳିର ଜିନଷପତ୍ର ଏକସ୍ଥାନରୁ ଅପର ସ୍ଥାନକୁ ନଅ ଅଣା କଲେ ତାହା ସହିତ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଯାଇଥାଏ ।

୨ । **ମାଛି**—ରୋଗ ବ୍ୟାପିବାର ଯେତେ ଯେତେ କାରଣ ଅଛି, ସେଥି ଭିତରେ ମାଛି ସର୍ବପ୍ରଧାନ । ଦେଖା ଯାଇଛି, ହଇଜା ସମୟରେ ମାଛିଙ୍କ ଦେହରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଲାଗି ରହିଥାନ୍ତି । ଏ ଘରୁ ସେ ଘରକୁ ଯିବାପାଇଁ ମାଛିଙ୍କୁ କଛି ବାରଣ ନାହିଁ । ସେମାନେ ଉଡ଼ି ଉଡ଼ି ଏକସ୍ଥାନରୁ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ନେଇ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନରେ ଝାଡ଼ି ଦଅନ୍ତି ।

୩ । **ଜଳ**—ପୋଖରୀ କମ୍ବା କୂଅପାଣି ଦୂଷିତ ହେଲେ ଯେତେ ଘର ସେ ପାଣି କାରବାର କରନ୍ତି, ସେତେ ଘରକୁ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଯାଇଥାଏ । ନଈକୂଳିଆ ଗାଁମାନଙ୍କରେ ଏକାବେଳକେ ହଇଜା ଲାଗିଯାଏ; କାରଣ ନଈସୁଅରେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଏଠୁଁ ସେଠିକି ଭସି ଯାନ୍ତି । କଟକ ବାଲେଶ୍ୱର ଜିଲ୍ଲାର ସମୁଦ୍ର-କୂଳିଆ ତଳଘଟରେ ପିଇବା ପାଣି ବଡ଼ ଅଭାବ । ୫।୬ ଖଣ୍ଡ ଗାଁର ଲୋକେ ଗୋଟିଏ ପୋଖରୀ କ ଗାଡ଼ିଆରେ ଚଳ ବିଚଳ ହୁଅନ୍ତି । ସେହି ପୋଖରୀ କ ଗାଡ଼ିଆ ଜଳ ଯଦି ଦୂଷିତ ହୁଏ, ତେବେ ଯେତେ ଗାଁର ଲୋକେ ସେଠୁଁ ପାଣି ନଅନ୍ତି, ସେତେ ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗି ପାରେ ।

୪ । **ମେଳା**—ରଥଯାତ୍ରା ପରି ବଡ଼ ବଡ଼ ଯାତ୍ରାରେ କେତେ ଲୋକ ଯେ ଜୁଆଡ଼ୁ ଆସନ୍ତି, ତାର ଠିକଣା ନାହିଁ । ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ଗାଁର ଲୋକେ ଯେ ନ ଥାନ୍ତି ଏହା ନୁହେ । ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ସେମାନଙ୍କ ଦେହରେ କମ୍ବା ଲୁଗାପଟାରେ ଲାଗି ରହିବା ଖୁବ୍ ସମ୍ଭବ । ଯାତ୍ରାଭିଡ଼ରେ ଦେହକୁ ଦେହ ଘଷାଘଷି ହୋଇ

ଜଣଙ୍କ ଦେହରେ ଲାଗିଥିବା ଜୀବାଣୁ ଆଉ ଜଣେ ଭଲ ମନୁଷ୍ୟ-ଦେହକୁ ଯାଇ ପାରେ ଏବଂ ସେ ନିଜ ଗାଁକୁ ଫେରି ଆସି ସେଠାରେ ରୋଗ ଉଠାଏ ।

୫ । **ଖାଦ୍ୟ**—ଆମେ ଯେଉଁ ଖଜା ମୁଆଁ ଭାର ପଠାଉଁ, ତାହା ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ଗାଁରୁ ଭଲ ଗାଁକୁ ଗଲେ, ତହିଁ ସଙ୍ଗେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଯାଇ ପାରେ । ଏହିପରି ଖାଦ୍ୟ ସଙ୍ଗରେ ଏକ ସ୍ଥାନରୁ ଜୀବାଣୁ ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନକୁ ଯାନ୍ତି ।

୬ । **ଦୁଧ**—ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ଗାଁର ଦୁଧ ସଙ୍ଗେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଭଲ ଗାଁକୁ ଆସି ପାରନ୍ତି । ଦୁଧ କିଣି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କେହି ଆଉଟନ୍ତି ନାହିଁ, କିମ୍ବା ତାକୁ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖନ୍ତି ନାହିଁ । ସେ ଦୁଧରେ ମାଛି ବସିଲେ ତହିଁରେ ଥିବା ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ତା ଦେହରେ ଲାଗିଯାନ୍ତି, ପରେ ସେ ମାଛି ଯେଉଁଥିରେ ବସେ ତାକୁ ଦୂଷିତ କରେ ।

୭ । **ସୁସ୍ଥ ଲୋକ**—ବେଳେ ବେଳେ ଭଲ ଲୋକ ଦେହରେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଗୁପ୍ତ ଭାବରେ ରହିଥାନ୍ତି । ସେ ଯେଉଁ ଜାଗାକୁ ଯାଏ, ସେଠାକୁ ଜୀବାଣୁ ନେଇ ଯାଏ ।

୮ । **ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷାକାରୀ**—ହଇଜା ମଲ୍ଲକୁ ସେବାଜତ କରୁଥିବା ଲୋକେ ନିଜେ ଅପରିଷ୍କାର ରହିଲେ, ତାଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ଜୀବାଣୁ ଏଠୁଁ ସେଠିକି ଯାଏ ।

୯ । **ଜଳବାୟୁ**—ଆମ ଦେଶରେ ସବୁଦିନେ ହଇଜା ନ ଥାଏ । ହଇଜା ଲାଗିବାର ଗୋଟାଏ ଋତୁ ଅଛି । ପାଗ ଯୋଗ ହେଲେ ହଇଜା ପ୍ରବଳ ହୁଏ । ଯେତେବେଳେ ଝୁପ୍ ଝୁପ୍ ବର୍ଷା ହେଉଥାଏ, ମେଘ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିଥାଏ ଏବଂ 'ଅଣସର ଗୁଳୁଗୁଳ' ପରି ଗରମ ଜଣାଯାଏ, ସେତେବେଳେ ହଇଜା ଖୁବ୍ ବେଶି ହୁଏ । ଏହିପରି ଉଷୁମ ପାଗରେ ମାଛି ଓ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ବଂଶ ବଢ଼ାନ୍ତି । ଏ ଦୁର୍ଦ୍ଦୈବ ରୋଗର ଗୋଡ଼ ଏବଂ ଏହେତୁରୁ ରୋଗ ମାଡ଼ି ଉଠେ । ସନ୍ତସନ୍ତିଆ ସ୍ଥାନ ମାଛି ଓ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କ ପାଇଁ ଖୁବ୍ ଭଲ ଜାଗା ।

ମୋଟା ମୋଟି କଥା, ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ବୋଲି ଏକପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁ ପେଟଭିତରକୁ ନ ଗଲେ ହଇଜା ହୁଏ ନାହିଁ । ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷ ସଙ୍ଗେ ଏମାନେ ପେଟଭିତରକୁ ଯାନ୍ତି । ତା ପରେ ପେଟଭିତରକୁ ଜୀବାଣୁ ଖାଲି ଗଲେ ରୋଗ ହେବ ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗକୁ ଦେହରେ କେତେଗୁଡ଼ାଏ ଦୋଷ ବା ଅଘଟଣା (ରୋଗର ଗୋଡ଼) ଥିଲେ ଏମାନେ ସହଜରେ ରୋଗ ଜନ୍ମାଇ ପାରନ୍ତି ।

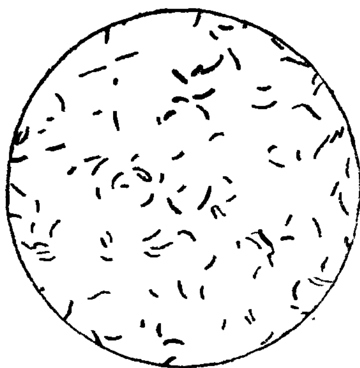


ପଞ୍ଚମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।

(ବସୂରିକା—ତତ୍ତ୍ୱ)

ଗାଁରେ ହଇଜା ହେଲେ ଲୋକେ କହନ୍ତି "ଠାକୁରାଣୀ ବିଜେ କରିଛନ୍ତି" ଓ ଠାକୁରାଣୀଙ୍କ କୋପରୁ ହଇଜା ହୁଏ ବୋଲି ଅନେକ ଲୋକ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ହଇଜା ହେଲେ ପ୍ରକୃତରେ ଠାକୁରାଣୀ ବିଜେ କରନ୍ତି ନାହିଁ, କି ତାଙ୍କର ମଧ୍ୟ ହଠାତ୍ ଏପରି କିଛି କୋପ କରିବା ସ୍ୱଭାବ ନୁହେଁ, ବରଂ ଠାକୁରାଣୀ ହଇଜା ତଡ଼ିଦେଇ ପାରନ୍ତି । ହଇଜା ପ୍ରକୃତରେ ଗୋଟିଏ ରୋଗ । ଏକ ପ୍ରକାର ଅତି ଛୋଟ ପୋକ ଅଛନ୍ତି; ସେମାନେ ପେଟଭିତରକୁ ଗଲେ ରୋଗ ହୁଏ । ଏହି ପୋକ ବା ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ କହନ୍ତି । ଏହି ରୋଗ ଏକପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁଙ୍କଦ୍ୱାରା ହୁଏ ବୋଲି, ୫୦ ବର୍ଷ ତଳେ ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଜଣା ନ ଥିଲା । ଜର୍ମାନ୍ ଦେଶର କକ୍ (Koch) ନାମରେ ଜଣେ ବଡ଼ ଡାକ୍ତର ପ୍ରଥମେ ଏ କଥା ବାହାର କଲେ । ହଇଜା ରୋଗୀଙ୍କ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ପରୀକ୍ଷା କରୁ କରୁ ସେ ଦେଖିଲେ ଯେ, ଯେତେ ହଇଜାମନ୍ତ୍ରୀ, ସମସ୍ତଙ୍କ ଝାଡ଼ାବାନ୍ତିରେ ଏ ଜୀବାଣୁ ଅଛନ୍ତି । ତା ପରେ ସେ ଏହି ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜୀବଜନ୍ତୁମାନଙ୍କ ପେଟଭିତରକୁ ଛାଡି ଦେଖିଲେ ଯେ, ସେମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ହଇଜା ହେଲା ପରି ଝାଡ଼ା

ବାନ୍ତି ହେଲା । ଯଦି କାହାର ଏହି କଥାରେ ଅବିଶ୍ୱାସ ହୁଏ, ସେ ନିଜ ଆଖିରେ ଏ ଜୀବାଣୁ ହଇଜା ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ଥିବାର ଦେଖି ପାରେ । ଏ ଜୀବାଣୁ ଏତେ ଛୋଟ ଯେ, ଖାଲି ଆଖିରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଦେଖିଲେ, ତହିଁରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଜୀବାଣୁ ହଲଚଲ ହେଉଥିବାର ଦେଖାଯାନ୍ତି । ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ମଧ୍ୟ ହଇଜା ମଳୁର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି ନାହିଁ ।



ହଇଜା ମଳୁର ଚୋପାଏ ମଳରେ ଥିବା ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ।

ଏହି ଜୀବାଣୁ କପର ପାଟିକୁ, ପାଟିବାଟେ ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ ବାଟେ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀକୁ ଯାଏ, ଏ ବିଷୟ ଆଗରୁ କୁହା-ଯାଇଅଛି । ଯେତେବେଳେ ତାର ପିଲା, ତାର ପିଲା ହୋଇ ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀଭିତରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଜୀବାଣୁ ହୋଇଯାନ୍ତି, ସେମାନେ ଓ

ସେମାନଙ୍କ ବିଷ ଦୁହେଁ ମିଶି ଅନିଷ୍ଟ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ତା ଫଳରେ ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି ହୁଏ । ପହିଲେ ପହିଲେ ମଳ ଝାଡ଼ା ହୋଇ ବାହାର ଗଲେ ଓ ଖାଇଥିବା ଜିନିଷ ବାନ୍ତି ହୋଇଗଲେ, ଗୃହ୍ମଳଧୁଆ ପାଣି ପରି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହୁଏ । ରକ୍ତଭିତରୁ ପାଣି ନିଗିଡ଼ି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହୁଏ ଏବଂ ଯେତେ ବେଶି ବେଶି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହୁଏ, ରକ୍ତ ସେତେ ବହଳିଆ ହୋଇଯାଏ; ରକ୍ତ ବହଳିଆ ହୋଇଯିବାରୁ ସନ୍ନି-ପାତ ଘୋଟେ, ନାଡ଼ୀ ଚଳେ ନାହିଁ । ରକ୍ତରୁ ପାଣି ଅଂଶ ସରି ଆସିଲେ ରକ୍ତ କାଠୁଆ ହୋଇ ଆସେ । ହଇଜା ମୁର୍ଦ୍ଦାର ମାଇନା କଲେ ଜାଗାଏ ଜାଗାଏ ରକ୍ତ ବିଣ୍ଡା ବାନ୍ଧି ଯାଇଥିବାର ଦେଖାଯାଇଛି ।

ଆମେ ଯେଉଁ ପାଣି ପିଉଁ, ତାହା ରକ୍ତରେ ମିଶେ । ଭଲ ଦେହରେ ରକ୍ତରେ ପାଣି ଭାଗ ସଦାବେଳେ ସମାନ ଥାଏ । ବେଶି ପାଣି ପିଇଲେ, ଅଧିକା ପାଣି ଭାଗ ମୂତ ହୋଇ ବାହାରି ଯାଏ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦେହଭିତରେ ଯେତେ ଯେତେ ମଇଳା, ଆବର୍ଜନା ହୁଏ, ସେ ସବୁକୁ ଧୋଇ ନେଇଯାଏ । ହଇଜାରେ ରକ୍ତର ପାଣି ଭାଗ ଝାଡ଼ା ହୋଇ ଯିବାରୁ ମୂତ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ତେଣୁ ଦେହର ମଇଳା ବାହାରି ଯାଇ ନ ପାରି ଦେହଭିତରେ ଜମା ହୁଏ ଓ ମୂତ୍ରକ୍ଷୟ (Uraemia) ବିକାର ଦେଖା ଦିଏ ।

ବସନ୍ତିକା ରୋଗରେ ମୃତାବସ୍ଥାର ଲକ୍ଷଣ :—

ଆଉ ଆଉ ରୋଗରେ ମନୁଷ୍ୟ ମରିଗଲେ ଦେହ କାଠ ହୋଇ-ଯାଏ ଏବଂ ହାତ ମାରିଲେ କାକର ଲାଗେ । ତାକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ

ଦାହ ନ କରି କିଛି ବେଳ ରଖିଦେଲେ, ଦେହ ପୁଣି ନରମ ହୋଇ ଯାଏ । ହଇଜାରେ ଲୋକ ମଲେ ତା ଦେହ-ଜ୍ୟୁମ ସେଇ ଲାଗେ ଭାଙ୍ଗେ ନାହିଁ । ମଲା ପରେ ବି କିଛି ସମୟ ଉଷ୍ମ ରହେ ଓ ମାଂସ-ପେଶୀ (Muscles) ଥାଙ୍କି ହୋଇଯାଏ । ଦେହ ଏତେ ଥାଣ ହୋଇଯାଏ ଯେ ଚିପି ହୁଏ ନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହିପରି ଥାଣ ରହେ ।

ମାଂସପେଶୀମାନଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟରେ ଆମ୍ଭେମାନେ ହାତ, ଗୋଡ଼ ଚଳାଇ ପାରୁଁ । ଯେତେବେଳେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଥାଣ ଭାଙ୍ଗିବାକୁ ଲାଗେ, ସେତେବେଳେ ମୁର୍ଦ୍ଦାର ଆପେ ଆପେ ମୁହଁ ହାତ ହଲାଏ । ଡୋଳା ବୁଲାଇବା ଓ ଦାନ୍ତ ରଗଡ଼ିବା ଅନେକଠାରେ ଦେଖା-ଯାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଅନେକେ ହଇଜା ମୁର୍ଦ୍ଦାର ପାଖକୁ ଯିବାକୁ ଡରନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଡରିବା ଉଚିତ ନୁହେ, କାରଣ, ଏ ରୋଗରେ ଲୋକ ମଲେ ଡୋଳା ବୁଲାଇବା ଓ ଦାନ୍ତ ରଗଡ଼ିବା କିଛି ବିଚିତ୍ର ନୁହେ ।



ଷଷ୍ଠ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବିସୂଚିକା-ଲକ୍ଷଣ)

ପେଟଭିତରକୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଗଲେ ଓ ହଇଜା ହେବା ପାଇଁ ଦେହରେ ଆଉ ଆଉ ଦୋଷଗୁଡ଼ିକ ଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି ହୁଏ ନାହିଁ । ଅନ୍ତ୍ରଭିତରେ ଜୀବାଣୁଙ୍କ ବଂଶ ବଢ଼ି, ବିଷ ତରି ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବା ପାଇଁ କିଛି ସମୟ ଲାଗେ । କାହା କାହା ଦେହରେ ଦୁଇ ତିନି ଘଣ୍ଟା ଭିତରେ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ, ଆଉ କାହାରି କାହାରି ତିନି ଚାରି ଦିନ ବିତିଯାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଆଗରୁ କିଛି ଜଣା ନ ପଡ଼ି ରୋଗ ହଠାତ୍ ବାହାରି ପଡ଼େ । କେବେ କେବେ ଝାଡ଼ା ହେବା ଆଗରୁ ପହିଲେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ରୋଗ ଦେଖା ଦିଏ । କେବେ ଅବା ପେଟ ମୋଡ଼ି ହୋଇ ଝାଡ଼ା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ; ବେଳେ ବେଳେ ପୁଣି ଝାଡ଼ା ଆରମ୍ଭ ହେବାର କେତେକ ସମୟ ଆଗରୁ ଦେହ ଦୁର୍ବଳ ଜଣାଯାଏ ଓ ମନ ଭଲ ଲାଗେ ନାହିଁ । ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ କିମ୍ବା ଉଦରାମୟରୁ ହଇଜା ଆରମ୍ଭ ହେବା ବହୁତ ଜାଗାରେ ଦେଖା ଯାଇଛି । ଝାଡ଼ା-କରାଇବା ଔଷଧ ଖାଇବା ପରେ ହଇଜା ହେବା ମଧ୍ୟ ବିଚିତ୍ର ନୁହେଁ ।

କଲିକତା ମେଡ଼ିକଲ କଲେଜରେ ଜଣେ ବଡ଼ ଡ଼ାକ୍ତର ଥିଲେ । ତାଙ୍କ ନାମ ରଜର୍ସ ସାହେବ (Sir Leonard Rogers) । ସେ ଏହି ହଇଜା ରୋଗ ବିଷୟରେ ବହୁତ କଥା କରିଯାଇ ଅଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ ଆଗରୁ ଏ ରୋଗରେ ଅନେକ ଲୋକ ମରୁଥିଲେ; କିନ୍ତୁ ସେ ଏ ରୋଗକୁ ଉପାୟ ବାହାର କଲାଦିନୁ ଆଉ ସେତେ ଲୋକ ମରୁ ନାହାନ୍ତି । ସେ ଶହ ଶହ ରୋଗୀ ଦେଖି ଠିକଣା କରିଛନ୍ତି ଯେ, ହଇଜା ରୋଗର ତିନୋଟି ଅବସ୍ଥା ଅଛି ।

ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା ବା ଉଦଗମୟ (Premonitory stage)—ସାମାନ୍ୟ ଧରଣର ହଇଜା ହେଲେ ରୋଗ ନ ବଢ଼ି ଅନେକ ସମୟରେ କେବଳ ଏହି ଅବସ୍ଥାରୁ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଓ ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗ ଉଗ୍ର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ତାହା ଆଉ ବଢ଼ି ପାରେ ନାହିଁ ।

ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାର ଲକ୍ଷଣ—ହଠାତ୍ ପେଟ ଗୋଳେଇ ହୋଇ ବାନ୍ତି ଦେଖାଏ ଏବଂ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଥାଏ, ବାନ୍ତି ହୋଇଯାଏ । ତା ପରେ ଥରେ ଦୁଇ ଥର ପେଟ କାମୁଡ଼ି ହୋଇ ପତଳା ଝାଡ଼ା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ତିନି ଚାରି ଥର ଝାଡ଼ା ହେଲା ପରେ ଦୁର୍ବଳ ଜଣା ପଡ଼େ ଓ ପ୍ରସ୍ରାବ କମି ଆସେ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଝାଡ଼ା ହଳଦିଆ ଦେଖାଯାଏ; ବେଳେ ବେଳେ ବି ପିତ୍ତମିଶା ଶାଗୁଆ ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ଜଣ ଜଣକର ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ବି ହାତ ଗୋଡ଼ ନାଡ଼ୀ ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥା ବା ପ୍ରକୃତ ଝାଡ଼ା(Stage of evacuation)—

ଝାଡ଼ା:—ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରୁ ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଗଲା ତ ଭଲ, ନ ହେଲେ ତାଠାରୁ ପ୍ରକୃତ ହଇଜା ଝାଡ଼ା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ଝାଡ଼ା ଦେଖିବାକୁ ଠିକ୍ ଅରୁଆ ଚାଉଳଧୁଆ ପାଣି ପରି । ପହିଲେ ପହିଲେ ଏହି ଝାଡ଼ା ସଙ୍ଗେ ଛେନା ପରି ଛୁଣ୍ଡି ଛୁଣ୍ଡିଆ ମଳ ପଡ଼େ; ବେଳେ ବେଳେ ବ ଗୋଟା ଭାତ ପଡ଼ିବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି । ଶେଷରେ ଆଉ କିଛି ଖଦଡ଼ା ନ ରହି କେବଳ ଚାଉଳଧୁଆ ପାଣି ପରି ଝାଡ଼ା ପିଚକାରି ମାଇଲା ପରି ବାହାରେ ଓ ତାହା ଆଇଁଷିଣିଆ ଗନ୍ଧାଏ । ରୋଗ ବଳ ପଡ଼ିଲେ, କେବେ କେବେ ଝାଡ଼ା ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗର ହୋଇଯାଏ । ଏହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ହିମୋରେଜିକ୍ (Haemorrhagic Stool) ଝାଡ଼ା କହନ୍ତି । ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗର ଝାଡ଼ା ହେଲେ ବଞ୍ଚିବାର ଆଶା କମ ।

ଈଶ୍ୱରଙ୍କ ଦୟାରୁ ଏ ଅବସ୍ଥାରୁ ରୋଗୀ ଭଲ ହେବାକୁ ବସିଲେ ତାର ଝାଡ଼ା ବଦଳିବାକୁ ଲାଗେ । ତହିଁରେ ମଳ ପଡ଼େ ଓ ବର୍ଣ୍ଣ ହଳଦିଆ କମ୍ବା ଶାଗୁଆ ହୁଏ ।

ବାନ୍ତି:—ପହିଲେ ବାନ୍ତି ସଙ୍ଗରେ ପେଟରେ ଯାହା ଥାଏ ତାହା ବାହାରି ଆସେ; ତା ପରେ ଖାଲି ପାଣି ବାନ୍ତି ହୁଏ । ଏ ବାନ୍ତି ଦେଖିଲେ ମନେ ହୁଏ, ରୋଗୀ ପେଟେ ପାଣି ପିଇଥିଲା, ତାହା ବାହାରି ଯାଉଛି । ପାଣି ପିଇ ନ ଥିଲେ ଯେ ବାନ୍ତି ଊଣା ହେବ

ତାହା ନୁହେ । କେବେ କେବେ ବାନ୍ତି ହେଉ ହେଉ ପେଟଝେଣା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ବାନ୍ତିରେ ପିତ୍ତ ଓ ରକ୍ତ ପଡିବାର ମଧ୍ୟ ଦେଖା ଯାଇଅଛି ।

ହକ୍କା:—ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ହକ୍କା ଉଠେ ।

ଶିରାମଝୀ ଉଠିବା (ପୈଶିକ ଅକ୍ଷେପ ବା cramps):— ଥରେ ଦୁଇଥର ଝାଡ଼ା ହୋଇଗଲେ ରୋଗୀ ଅବଶ ହୋଇ ପଡ଼େ ଓ ତାର ଗୋଡ଼ ହାତରେ ଶିରାମଝୀ ଉଠେ; ହାତ ଗୋଡ଼ କୋଲ ମାରିଯାଏ । ଶିରାମଝୀ ପହିଲେ ଆଙ୍ଗୁଠିରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଉପରକୁ ଉଠେ । ପିଠି ମୁହଁ ଛଡ଼ା ଆଉ ସବୁ ଜାଗାରେ ଶିରାମଝୀ ଉଠିବା ଦେଖାଯାଏ । ଶିରାମଝୀ ଉଠିଲେ ଆଙ୍ଗୁଠି ସବୁ ଜୋଡ଼ ହୋଇଯାଏ, ରୋଗୀକୁ ଭାରୀ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଓ ସେ କଷ୍ଟରେ ଛଟପଟ ହୋଇ ପାଟି କରି ଘରଯାକ ଗଡି ବୁଲେ । ସନ୍ନିପାତ ହେବାଯାଏ ଏହି କଷ୍ଟ ବଢ଼ୁଥାଏ । ଝାଡ଼ା ସଙ୍ଗେ ରକ୍ତର ପାଣିଭାଗ ବାହାରିଯିବାରୁ ରକ୍ତ ବହଳିଆ ହୋଇଯାଏ; ସେ ହେତୁରୁ ଦେହର ଶିରଆଡ଼କୁ ରକ୍ତ ଭଲ ରକମ ଖେଳ ପାରେ ନାହିଁ । ମାଂସପେଶୀକୁ ଭଲ ରକମ ରକ୍ତ ନ ଗଲେ ତାହାର ଛୋଟ ଛୋଟ ସ୍ନାୟୁ (ସଂସ୍କୃତ—ନାଡ଼ୀ; English —Nerves) ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାନ୍ତି ଓ ପେଶୀ ସବୁ ଟାଙ୍କି ହୋଇଯାନ୍ତି । ଏହାକୁ ଶିରାମଝୀ ଉଠିବା କହନ୍ତି ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ:—ଡୋଳା ବସିଯାଏ, ଦେହଯାକରୁ ଝାଳ ବହେ, ମୁହଁ ଓ ଆଙ୍ଗୁଳିରମ ଶୁଖିଲା ପଡିଯାଏ,

ଦେହ କାଳର ହୋଇଯାଏ, ଓଠ ଓ ନଖ ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଏ, ଭାରି ଶୋଷ କରେ, ପ୍ରସ୍ରାବ ଏକାବେଳକେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ମାଂସପେଶୀ ଝିଣ ହୋଇଯାଏ, ନାକ ଧାରୁଆ ହୋଇଯାଏ, ଗାଲ ପଶିଯାଏ, ଦେହ କ୍ଷୀଣ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ହନୁ ହାଡ ବାହାର ପଡ଼େ ।

ରକ୍ତର ଚାପ (Blood pressure) କମି ଯିବାରୁ ନାଡ଼ୀ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ଆସେ; ଶେଷରେ ଏଡ଼େ କ୍ଷୀଣ ହୋଇଯାଏ ଯେ, ବେଳେବେଳେ ନାଡ଼ୀ ମିଳେ ନାହିଁ । ନାଡ଼ୀ ଚଞ୍ଚଳ ହୁଏ । ଛାତିର ଧୁକ୍‌ଧୁକ (ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ରର ସ୍ପନ୍ଦନ) କମି ଆସେ । ରକ୍ତ ବହଳିଆ ହେବାରୁ ତାହାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ (specific gravity) ବଢ଼ିଯାଏ । ନିଶ୍ୱାସ ମାରିବାରେ ରୋଗୀଙ୍କୁ କଷ୍ଟ ହୁଏ। ତଣ୍ଟି ବସିଯାଏ ।

କାଖରେ ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ର ବା ଥର୍ମୋମିଟର (Thermometer) ଦେଇ ଦେଖିଲେ ଭଲ ଦେହରେ ଉତ୍ତାପ ୯୮ ଡିଗ୍ରି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଠେ, କିନ୍ତୁ ହଇଜା ରୋଗୀର କାଖରେ ୯୫-୯୭ ଡିଗ୍ରି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କମିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ, ମଳଦ୍ୱାରରେ ଯନ୍ତ୍ର ଦେଇ ଦେଖିଲେ ଭଲ ଦେହ ଅପେକ୍ଷା ଉତ୍ତାପ ବଢ଼ି ୧୦୧-୧୦୨ ଡ଼ିଗ୍ରି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଠିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ପେଟଭିତରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ଏହି କଷ୍ଟ ସଙ୍ଗେ ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗର ଝାଡ଼ା ହେଲେ ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିବାର ଆଶା ବଡ଼ କମ ।

ତୃତୀୟ ବା ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥା (Stage of Collapse) —ଏ ଅବସ୍ଥା ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ନାଡୀ ଅତି କ୍ଷୀଣ ହୋଇ ଶେଷରେ ଏକାବେଳକେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ଦେହ କାକର ଜଣାଯାଏ ।

ପୂର୍ବ ସନ୍ନିପାତ ହେଲେ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମି ଆସେ । ରୋଗୀ ଶିରାମୟୀର କଷ୍ଟ ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ, ତେଣୁ ଆଉ ପାଟି କରେ ନାହିଁ । ଶେଷରେ ତା ଅବସ୍ଥା ବଡ଼ ଖରାପ ହୋଇ ପଡ଼େ ।

ପ୍ରଥମ କମ୍ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାର ଯେ କୌଣସି ସମୟରେ ନାଡ଼ୀ ଭଲ ଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଥରେ ଦୁଇ ଥର ବେଶି ବେଶି ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି ହୋଇଗଲେ ହଠାତ୍ ସନ୍ନିପାତ ହୋଇଯାଇ ପାରେ । ଏଥିପାଇଁ ପ୍ରତି ଥର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହେବା ପରେ ନାଡ଼ୀ ଦେଖିବା ଉଚିତ ।

ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥା ବଳବତ୍ତର ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଘୃତର ଧୁକ୍‌ଧୁକ କ୍ଷୀଣ ଓ ବେତାଳଆ (irregular) ହୋଇ ଆସେ, ଦେହ ବରଫ ପରି କାକର ଲାଗେ ।

ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ କେତେକ ଘଣ୍ଟାଠାରୁ କେତେକ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହି ପାରେ । ଏ ଅବସ୍ଥା ଯେତେକ୍ଷଣ ବେଶି ରହିବ, ରୋଗୀର ଆଶା ତେତେ କମ । ପ୍ରସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବା ଯୋଗେ ମୂତ୍ରକ୍ଷୟ ବକାର (Uraemia) ହୁଏ । ଏ ବକାର ବଳ

ପଡଲେ ସେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଅଚେତ ହୋଇ ପଡ଼େ ଓ ଶେଷରେ ସମସ୍ତଙ୍କଠାରୁ ଶେଷ ବିଦାୟ ନେଇ ଚାଲିଯାଏ ।

ପ୍ରତିକ୍ରିୟାବସ୍ଥା—(Stage of reaction) ଠାକୁରଙ୍କ ଇଚ୍ଛାରୁ ରୋଗୀ ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥାରୁ ବର୍ତ୍ତିଗଲେ ଦେହ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଭଲ ହେବାକୁ ବସେ । ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାବସ୍ଥା କହନ୍ତି । ଏ ଅବସ୍ଥା ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ନାଡ଼ୀ ଫେର ଅସି ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ସବଳ ହୁଏ; ଦେହ ଉଷୁମ ହୁଏ ଏବଂ ଝାଡ଼ାର ରଙ୍ଗ ହଳଦିଆ କମ୍ବା ଶାଗୁଆ ହୁଏ; ତହିଁରେ ମଳ ଦେଖାଯାଏ ଓ ତାହା ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ କାଠୁଆ ହୁଏ । ବାନ୍ତି ଓ ହିକ୍କାମଯ୍ହି ଉଠିବା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀ ଆରାମରେ ଅନେକ ବେଳଯାଏ ଶୁଏ ।

ଏ ଅବସ୍ଥା ଆରମ୍ଭ ହେବା ସଙ୍ଗେ ଯଦି ମୂତ୍ର ହୁଏ, ତେବେ ଆଉ ବେଶି କିଛି ଭୟ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ମୂତ୍ର ନ ହେଲେ ନାଡ଼ୀ ଯେତେ ଭଲ ହେଉ ପଛେ କିମ୍ବା ରୋଗୀ ଯେତେ ଭଲ ବୋଧ କଲେ ସୁଦ୍ଧା ତାର ବିପଦ ଯାଇ ନାହିଁ ବୋଲି ମନେ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ୧୦୬ ଡିଗ୍ରି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଢ଼ି ଜ୍ୱର ହୋଇ ପାରେ । ଯେଉଁମାନେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Injection) ନେଇଥାନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ବେଶି ହୋଇ ପାରେ । ଏହିପରି ଜ୍ୱର ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଯଦି ରୋଗୀର ଚେତା ନ ରହେ କିମ୍ବା ସେ ବାଉଳା ଚାଉଳା (ପ୍ରଳାପ) ହୁଏ, ତେବେ ଅବସ୍ଥା ବଡ଼ ଖରାପ ହୋଇ ଉଠେ ।

ସନ୍ନିପାତ ଅଳ୍ପ ସମୟ ରହିଲେ ଶୀଘ୍ର ପ୍ରସ୍ରାବ ହୁଏ; କିନ୍ତୁ ବେଶି ସମୟ ରହିଲେ, ଦିନେ ଦୁଇଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇ ପାରେ । ପ୍ରସ୍ରାବ ହେବାରେ ଯେତେ ଡେର ହୁଏ, ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ତେତେ ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ ।

ଏହି ପ୍ରତିକ୍ରିୟାବସ୍ଥାରେ କେବେ କେବେ ଆନ୍ତ୍ରିକ ଜ୍ୱର (Typhoid fever) ରୋଗର ବିକାର ମଧ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଜ୍ୱର ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପ୍ରଳାପ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ରୋଗୀର ଆଖି ଲାଲ ଦେଖାଯାଏ, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ, ଜିଭ ଶୁଖିଯାଏ ଓ ଲାଲ ଦେଖାଯାଏ, ମୁହଁ ଲାଲ ପଡଯାଏ, ଦେହରେ ଅଗିଆ ବାତ (ବିଷାକ୍ତ ପର୍ଣ୍ଣିକା—Toxic Rash) ବାହାରେ, ରୋଗୀ ବେଳେ ବେଳେ ଏଣୁ ତେଣୁ ଭୁନ ଭୁନ ବକବକାଏ ଏବଂ ତାର ମୂତ କମିଯାଏ ଓ ସୋରିଷତେଲ ପରି ଲାଲ ଦେଖାଯାଏ । ସମୟେ ସମୟେ ଝାଡ଼ା ସଙ୍ଗେ ରକ୍ତ ବି ପଡ଼ିଥାଏ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ମରିଯାଇ ପାରେ କିମ୍ବା ପଡ଼ି ପଡ଼ି ଅନେକ ଦିନରେ ଭଲ ହୋଇ ପାରେ । ମୋଟ ଉପରେ ଏହିସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଭଲ ନୁହେ ।

ପଥ୍ୟରେ କଟକଣା ନ ରହିଲେ ଭଲ ହେଉ ହେଉ ବି ରୋଗ ଲେଉଟି ପାରେ । ରୋଗ ଲେଉଟିଲେ ତହିଁରେ ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି, ଶିରାମୟୀ ଆଦି ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପୂର୍ବପରି ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗ ଲେଉଟିଲେ ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିବାର ଖୁବ୍ କମ ଦେଖାଯାଏ ।

ରୋଗାନ୍ତ ଦୌର୍ବଲ୍ୟାବସ୍ଥା (Convalescent stage):— ରୋଗୀ ଭଲ ହେଲା ପରେ ତାର ଆଗ ବଳ ଫେରିବାକୁ ଅନେକ

ଦିନ ଲାଗେ । ସେତେବେଳେ ସେ ଯାହା ଖାଏ, ତାହା ସହଜରେ ହଜମ ହୁଏ ନାହିଁ, ଝାଡ଼ା କଠିଣ ହୁଏ ଓ ତାଙ୍କୁ ବଡ଼ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗେ । ଏ ଅବସ୍ଥାରୁ ବି ରୋଗ ଲେଉଟିବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି; ଏ ହେତୁରୁ ରୋଗୀ ଭଲ ହେବା ପରେ ବି ଅନ୍ତତଃ ୧୫ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାର ପଥ୍ୟ ଉପରେ ଖୁବ୍ କଟକଣା ରଖିବା ଉଚିତ ।

ଭେଦ ଓ ବମନରହିତ ବିସୂଚିକା (Dry cholera or cholera sicca):—ଅନେକ ସ୍ଥାନରେ ଏହି ରୋଗରେ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ଆଦି କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ନ ଯାଇ ହଠାତ୍ ସନ୍ନିପାତ ହୋଇ ରୋଗୀ ମରିଯିବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି । ଏପରି ହେଲେ ରକ୍ଷା ପାଇବା ସହଜ ନୁହେ । ଆଗରୁ କିଛି ଜଣା ନ ଯାଇ ଦେହ ହଠାତ୍ କଳାକାଠ ପଡ଼ିଯାଇ କାକର ହୋଇଯାଏ, ଆଖି ବସିଯାଏ ଏବଂ ଘଣ୍ଟାଏ ଦୁଇ ଘଣ୍ଟା ଭିତରେ ରୋଗୀ ମରିଯାଏ ।



ସପ୍ତମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ)

ହଇଜା ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଆଗରେ କୁହାଗଲା । ମୋଟ ଉପରେ ଚାଉଳଧୁଆ ପାଣି ପରି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ଦେଖିଲେ ହଇଜା ରୋଗ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ ହେବ । ଏଥିସଙ୍ଗେ ଯଦି ଶିରାମଟ୍ଟୀ ଉଠେ, ପ୍ରସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ସନ୍ନିପାତର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ, ଆଉ ନିଜ ଗାଁରେ କିମ୍ବା ଆଖପାଖ ଗାଁରେ ଯେବେ ହଇଜା ଲାଗିଥାଏ, ତେବେ ସନ୍ଦେହର ଆଉ ବେଶି କାରଣ ନାହିଁ । ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି ଆଦି ଲକ୍ଷଣ ଯେ କେବଳ ହଇଜାରେ ଦେଖାଯାଏ ତାହା ନୁହେଁ; ଆଉ ବି କେତେ ରୋଗ ଅଛି, ତହିଁରେ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ମିଳେ । ସେଥିପାଇଁ କିପରି ସେହି ସବୁ ରୋଗଠାରୁ ହଇଜାକୁ ପୃଥକ୍ କରି ଚିହ୍ନିବ, ଏ କଥା ଏଠାରେ କୁହାଯାଉଛି ।

୧ । ଆମ ଅଡ଼େ ଯେଉଁ ପାଳିଜ୍ୱର ଆଜି କାଲି ଏତେ ପ୍ରବଳ ହେଉଛି, ସେହି ଜ୍ୱରକୁ ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର (Malaria) କହନ୍ତି । ଏପରି ଏକପ୍ରକାର ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ଅଛି (ପର୍ଣ୍ଣିସସ୍ ମାଲେରିଆ; Pernicious Malaria) ଯହିଁରେ କି ଠିକ୍ ହଇଜା ପରି ଝାଡ଼ା ହୁଏ । ଏହି ଜ୍ୱର କାର୍ତ୍ତିକ, ମାର୍ଗଶିର ମାସରେ ହୁଏ; ହଠାତ୍ ଖୁବ୍ ଶୀତ ହୋଇ ଜ୍ୱର ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କେତେ ଥର

ଝାଡ଼ା ହୋଇ ନାଡ଼ୀ କ୍ଷୀଣ ହୋଇଯାଏ । ଅନେକ ଜାଗାରେ ଏହିପରି ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱରକୁ ହଇଜା ବୋଲି ଭୁଲ କରିଛନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଟିକିଏ ଭଲ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିଲେ ମାଲେରିଆ କି ହଇଜା ଧରା ପଡିବ ।

ମାଲେରିଆ ହୋଇଥିଲେ ରୋଗୀକୁ ଆଗରୁ ଜ୍ୱର ହେଉଥିବାର ସେ କହିବ, ତା ପିଲେହି (ପ୍ଲୀହା—Spleen) ବଡ଼ ହୋଇଥିବ, ବାନ୍ତି ନ ହୋଇ ଖାଲି ଝାଡ଼ା ହେଉଥିବ, ଝାଡ଼ା ବି ଚାଉଳଧୁଆ ପାଣି ପରି ଦିଶିବ ନାହିଁ ଓ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ତାହାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ବଢ଼ି ନ ଥିବ । ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଦେଖିଲେ ମାଲେରିଆ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ମାଲେରିଆ-ଜୀବାଣୁ ମିଳନ୍ତି ଓ ଝାଡ଼ାରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ମିଳନ୍ତି ନାହିଁ ।

୨ । ଛତୁ, କଙ୍କଡ଼ା, ଡିମ୍ବ ଆଦି ଅନେକ ଜିନିଷ ଅଛି, ତାକୁ ଖାଇଲେ ସମୟେ ସମୟେ ତହିଁରୁ ଏକପ୍ରକାର ବିଷ ବାହାରି ହଇଜା ପରି ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି କରାଏ । ଏହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ଟୋମେନ୍ ପଏଜ୍‌ନିଂ (Ptomaine poisoning) କହନ୍ତି । ଏ ରୋଗ ଧରିଲେ ଚାଉଳଧୁଆ ପାଣି ପରି ଝାଡ଼ା ହୁଏ ନାହିଁ, ମୂତ୍ର ବନ୍ଦ ହୁଏ ନାହିଁ କିମ୍ବା ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ବଢ଼େ ନାହିଁ । ଏଥିରେ ରୋଗୀ ଆଗ ଅଚେତା ହୋଇ ପଡ଼େ ଓ ତହିଁ ପରେ ସନ୍ନିପାତ ହୁଏ; ହଇଜାରେ ଆଗ ସନ୍ନିପାତ ହୁଏ, ତା ପରେ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୁଏ ।

୩ । ଶଙ୍ଖୁଆ (arsenic) ଖାଇଲେ ଠିକ୍ ହଇଜା ପରି ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ହୋଇଥାଏ, ତେଣୁ ଅନେକ ସମୟରେ ଲୋକେ ହଇଜା ବୋଲି ଭୁଲ କରିଥାନ୍ତି । ଶଙ୍ଖୁଆ ବିଷରେ ପେଟ ଭିତର

ଭରି ପୋଡ଼େ, ତୋଣ୍ଟରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଏବଂ ମୁହଁ ଓ ଝାଡ଼ାରୁ ରସୁଣିଅ ଗନ୍ଧ ବାହାରେ । ଏଥିରେ ଗୃଉଳଧୂଆ ପାଣି ପରି କେବେ ହେଲେ ବାନ୍ତି ହୁଏ ନାହିଁ, ପାଟ ବସିଯାଏ ନାହିଁ କମ୍ବା ମୂତ ବନ୍ଦ ହୁଏ ନାହିଁ । ହଇଜାରେ ଆଗ ଝାଡ଼ା ହୁଏ, ତା ପରେ ବାନ୍ତି ହୁଏ କମ୍ବା ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତ ଏକସଙ୍ଗରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ; କନ୍ତୁ ଶଙ୍ଖୁଆ ବଷରେ ଆଗ ବାନ୍ତ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ତା ପରେ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ।

୪ । ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର ନାଲରକ୍ତ ଝାଡ଼ା ଅଛି, ତାକୁ ଇଂରେଜୀରେ ଆକ୍ୟୁଟ୍ ବାସିଲାର ଡସେଣ୍ଟ୍ରି (Acute bacillary dysentery) କହନ୍ତ । ଏଥିରେ ଭଷି ଝାଡ଼ା ହୁଏ ବୋଲ ସମୟେ ସମୟେ ହଇଜା ବୋଲ ଭୁଲ ହୁଏ । ଏହ ରୋଗରେ ହଇଜା ସଙ୍ଗେ ନାଲରକ୍ତ ପଡ଼େ, ପେଟ ବେଶି କାମୁଡ଼ ହୁଏ ଓ ପିଶ୍ଚ ସଉ ପଡ଼େ । ହଇଜା ପର ଏଥିରେ ବାନ୍ତ କମ୍ବା ଗୃଉଳଧୂଆ ପାଣି ପର ଝାଡ଼ା ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଆଗେ ହଇଜାରେ ଯେତେ ମରୁଥିଲେ, ଆଜକାଲ ଆଉ ସେତେ ମରୁ ନାହାନ୍ତ । ଜଗି ରଖି ଚଳଲେ ହଇଜା ହେବ ନାହିଁ, ହେଲେ ବ ଯଦ ଆରମ୍ଭରୁ ଚକତ୍ସା ହୁଏ, ତେବେ ତେତେ ଭୟ ନାହିଁ । ରଜର୍ସ ସାହେବଙ୍କ ଚକତ୍ସାରେ ମରବା ସଂଖ୍ୟା ଦନକୁ ଦନ କମି ଯାଉଛି । ଏହ ଚକତ୍ସା ବାହାରବା ଆଗରୁ ଶହକେ ୬୦ ଜଣ ମରୁଥିଲେ; ଆଜକାଲ ପନ୍ଦର ଜଣ ବ ମରୁ ନାହାନ୍ତ । ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷରୁ କମ ପିଲାଙ୍କୁ କମ୍ବା ପଚ୍ଚଶ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୁଢ଼ାଙ୍କୁ ହଇଜା ଧରଲେ ବେଶି ଭୟ ଥାଏ । ଗର୍ଭିଣୀ ସ୍ତ୍ରୀମାନଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ବଡ଼ ଖରାପ ।

ଅଷ୍ଟମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବିସୂଚିକା ନିବାରଣର ଉପାୟ)

ହଇଜାରେ ଅନେକ ଲୋକ ମରୁଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ତାହା ଅସାଧ୍ୟ ନୁହେ । ଗାଁ ଲୋକେ ସମସ୍ତେ ଏକାଠି ମିଳି ଚେଷ୍ଟା କଲେ ଗାଁରେ ହଇଜା ପଶି ପାରେ ନାହିଁ । ଆଉ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ଧରିଲା ମାତ୍ରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଏ ରୋଗ କିପରି ଲୋକଙ୍କୁ ଧରେ ଏବଂ କିପରି ଏଠୁଁ ସେଠିକି ଯାଏ, ଏ ସବୁ ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ଯେଉଁ ସବୁ ଦୋଷରୁ ରୋଗ ଧରେ ଏବଂ ଜଣକଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଜଣଙ୍କୁ ଡିଏଁ, ସେହି ଦୋଷ ସବୁ ଯେବେ ନ ଘଟେ ତେବେ ରୋଗ ମାଡ଼ି ଆସିବାର କିମ୍ବା ରୋଗ ଧରିବାର ଭୟ ରହେ ନାହିଁ । ତେଣୁ କିପରି ସେ ଦୋଷ ସବୁ ନ ଘଟିବ, ସେ ବିଷୟରେ କୁହାଯାଉଛି ।

ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ହଇଜା ରୋଗର ମୂଳ, ଆଉ ଏହି ଜୀବାଣୁ ହଇଜା ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ଥାନ୍ତି । ମାଛି ହଇଜା ମଳର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ବସି ସେଠାରୁ ଜୀବାଣୁ ଆଣି ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷରେ ଛାଡି ଦିଏ, ଫଳରେ ସେ ସବୁ ଜିନିଷ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ହଇଜା ଦେଖାଗଲା ମାତ୍ରେ ଯେବେ ରୋଗୀ, ତାହାର ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି, ମାଛି ଓ ଜଳ ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷ ପ୍ରତି ଭଲ କରି ନଜର ରଖିବ, ତେବେ ହଇଜା ସହଜରେ ପାଖ ପଶି

ପାରିବ ନାହିଁ । ଆଉ ଆଉ ଉପାୟ କଥା ଆଗରୁ ପଢ଼ିଲେ କେତେ-ଗୁଡ଼ିଏ ବିଷୟରେ ସାବଧାନ ହେବା ଉଚିତ । ତାହା ଏହି :—

୧ । ରୋଗୀକୁ ଘରର ଗୋଟିଏ ଅଲଗା ବଖରାରେ ଶୁଆଇ ଦେବ ।

୨ । ଯେପରି କିଛି ଜରୁରୀ କାମ ନ ପଡ଼ିଲେ ଡାକ୍ତର ଓ ହେପାଜତ କରୁଥିବା ଲୋକଙ୍କ ଛଡ଼ା ରୋଗୀ ପାଖକୁ ଆଉ ବାଜେ ଲୋକ ଛାଡ଼ିବ ନାହିଁ ।

୩ । ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପୋଡ଼ି ଦେବ । ବାଡ଼ିଅଡ଼େ ଦୂରକୁ ଗୋଟାଏ ଗାତ କରି ତହିଁରେ ଘଷିନିଆଁ ଜଳାଇ ରଖିଥିବ । ରୋଗୀ ବାନ୍ତି କଲେ କି ହଗିଲେ ତହିଁରେ ପକାଇ ପୋଡ଼ି ଦେବାକୁ ସୁବିଧା ହେବ । ଏପରି ମଧ୍ୟ ଔଷଧ ଅଛି, ତାକୁ ମିଶାଇ ଦେଲେ ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତିରୁ ଜୀବାଣୁ ମରିଯାନ୍ତି । ଏ ଔଷଧକୁ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ କହନ୍ତି । ନିଆଁରେ ପୋଡ଼ା ପୋଡ଼ି କରିବା ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ଏହି ଔଷଧ ପକାଇ ଗାଁ ବାହାରେ କୌଣସି ଜାଗାରେ ପୋତି ଦେଲେ ହେଲା ।

୪ । ମାଛିଙ୍କ କଥା ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ରୋଗର ଯେତେ-ଗୁଡ଼ିଏ ଗୋଡ଼ ଅଛି, ମାଛି ସବୁଠାରୁ ପ୍ରଧାନ । ମାଛି କେତେବେଳେ ଯେ ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷରେ ବସିଯାଏ, ତାହା ଜଗି ରଖି ହୁଏ ନାହିଁ । ଏ ହେତୁରୁ ମାଛି ଯେପରି ଘରେ ନ ରହିବେ, ତାହା କରିବା ଉଚିତ । ଘରଦ୍ୱାର ଗୁରିଆଡ଼ ସଫା ସୁତୁରା ରଖିଲେ ମାଛି

ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁଠାରେ ମଇଳା ନାହିଁ, ସେଠାରେ ମାଛି ଖୁବ୍ କମ ରହନ୍ତି । ଏ ହେତୁରୁ ଘରେ କିମ୍ବା ବାହାରେ ମଇଳା ଯେପରି ମୋଟେ ଜମା ନ ହୁଏ, ସେପରି କରିବା ନିତାନ୍ତ ଦରକାର ।

୫ । ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷ ଦୂଷିତ ହୋଇଛି, ମନରେ କଳ୍ପନା କଲେ ତାହା ନ ଖାଇ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନଷ୍ଟ କରିଦେବ । ସାମାନ୍ୟ କେତେ ପଇସାର ଖାଇବା ଜିନିଷ ଲୋଭରେ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ମୁଣ୍ଡ ପାଣିକୁ ପକାଇ ଦେବା ବୁଦ୍ଧିଆ ଲୋକର କାମ ନୁହେ । ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନିଷ ସବୁବେଳେ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବ । ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିଲେ ମାଛି ତ ବସିବେ ନାହିଁ—ଧୂଳି ବି ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରାନ୍ଧି ଗରମ ଥାଉ ଥାଉ ଖାଇବ ।

୬ । ଆମ୍ଳ ଜିନିଷ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁର ବିଷ, ତେଣୁ କାଗଜି-ଲେମ୍ବୁରସ ଓ ଦହି ଭାତ ସଙ୍ଗେ ଖାଇବା ଭଲ ।

ହଇଜା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏହି କେତୋଟି କଥା ମାନିଲେ ହଇଜା ପାଖ ପଶି ପାରେ ନାହିଁ ।

ନିଜ ଗାଁରେ କିମ୍ବା ଆଖପାଖ ଗାଁମାନଙ୍କରେ ହଇଜା ଲାଗିଥିଲେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ନିଜେ ନିଜେ ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ । ଏହି ହେତୁରୁ ସମସ୍ତେ ମଧ୍ୟ କେତୋଟି କଥା ପାଳିବା ଦରକାର । ତାହା ଏହି :—

କ । ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ—

୧ । ସଦାବେଳେ ଦେହକୁ ସଫାସୁତୁରା ରଖିବ ।

୨ । ଜୀବାଣୁ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପେଟଭିତରକୁ ନ ଗଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହଇଜା ଧରିବାର କିଛି ଭୟ ନାହିଁ । ରୋଗୀକୁ ଛୁଇଁ ତାର ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା କଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀକୁ ଛୁଇଁଲେ ହାତରେ ଜୀବାଣୁ ଲାଗି ପାରନ୍ତି ଏବଂ ଅସାବଧାନ ହେଲେ ହାତ, ଓଠ ଓ ମୁହଁରେ ଲାଗି ପାରେ; ଏ ହେତୁରୁ ରୋଗୀକୁ ଛୁଆଁ ଛୁଇଁ କଲେ ହାତ ଖୁବ୍ ଭଲଭାବରେ ସାବୁନ ଓ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ମିଶା ଜଳରେ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର କରିବ ।

୩ । ହଇଜା ଦିନେ ଉପାସ କରିବ ନାହିଁ ବା ଅଳ୍ପ ଖାଇ ପେଟ ଖାଲି ରଖିବ ନାହିଁ । ରୋଗୀ ପାଖକୁ ଯିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ ଖାଲି ପେଟରେ ଯିବା ଆଦୌ ଭଲ ନୁହେ ।

୪ । ଗରିଷ୍ଠ ଜିନିଷ ଖାଇଲେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ । ତେଣୁ ହଇଜା ଦିନେ ପଣସ, ଖାରୁ, ନଡ଼ିଆ, କନ୍ଦମୂଳ, ତରଭୁଜ, ଫୁଟି, କାକୁଡ଼ି, ପଚାମାଛ, ଶୁଖୁଆ ଆଦି ଗରିଷ୍ଠ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେ ।

୫ । ଝାଡ଼ା କରାଇବାକୁ ଔଷଧ ଖାଇବ ନାହିଁ ।

୬ । ଏକାବେଳକେ ବେଶି ଗୁଡ଼ାଏ ଖାଇବ ନାହିଁ । ହଇଜା ଦିନେ ଭୋଜି ଖାଇଯିବା କିମ୍ବା ଖୁସିବାସିରେ ନିଜ ଘରେ ପିଠାପଣା କରି ଖାଇବା ଭଲ ନୁହେ ।

୭ । ନିଜେ ଜଗି ରହି ଚଳଲେ ହଇଜା ଛୁଇଁବ ନାହିଁ । ଏହେତୁରୁ ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗିଲେ ଭୟ କରିବାର କିଛି କାରଣ ନାହିଁ । ବରଂ ଭୟ କରିବା ଖରାପ । ମନକୁ ଆନନ୍ଦ ରଖି ନିଜକୁ ଜଗିଲେ ହେଲା ।

୮ । ଦେହରେ ଥଣ୍ଡା ଲଗାଇବ ନାହିଁ ।

୯ । ଦେହ ପ୍ରତି କୌଣସି ଅତ୍ୟାଚାର କରିବ ନାହିଁ । ଦେହ ଉପରେ ଅତ୍ୟାଚାର କଲେ ଆମ ଦେହରେ ଥିବା ରୋଗ ଏଡ଼ିଦେବା ଶକ୍ତି ଊଣା ହୋଇଯାଏ ।

ଖ । ଖାଦ୍ୟ—

୧ । ବାସୀ କିମ୍ବା ଶୀତଳ ଜିନିଷ ଖାଇବ ନାହିଁ । ଖାଇବା ଜିନିଷ ତାଟକା ଓ ଗରମ ହେଲେ ତହିଁରେ ଦୋଷ ରହେ ନାହିଁ । ଗରମ ଜିନିଷରେ ଜୀବାଣୁ ରହି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

୨ । ଖାଇବା ଜିନିଷ ସବୁବେଳେ ଭଲ କରି ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବ । ମାଛି କପର ଅନିଷ୍ଟ ଭଥାନ୍ତି, ଏହା ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ମାଛିଙ୍କୁ କିଛି ବାରଣ ନାହିଁ । ଖାଇବା ଜିନିଷ ଅଘୋଡ଼ା ରଖିଲେ ତହିଁରେ ମାଛି ବସି ତାକୁ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି । ମାଛି ବସିଥିବାର ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ତାହା ଆଉ ଖାଇବ ନାହିଁ ।

୩ । କଞ୍ଚା ଫଳମୂଳ ଖାଇବା ଆଗରୁ ଉତ୍ତମରୂପେ ପରିଷ୍କାର ଗରମ ଜଳରେ ଧୋଇ କରି ଖାଇବ ।

୪ । ରୋଗୀ ସଙ୍ଗରେ ଏକାଠି ବସି କେବେ ହେଲେ ଖିଆପିଆ କରିବ ନାହିଁ ।

୫ । ଗୁଡ଼ିଆ ଦୋକାନମାନଙ୍କରେ ଯେଉଁ ସବୁ ଖାଇବା ଜିନିଷ ବିକ୍ରୀ ହୁଏ, ତାହା ଭଲ ରକମ ଢ଼ଙ୍କା ହୋଇ ରହି ନ ଥାଏ । ଖାଇବା ଜିନିଷ ଉପରେ ମାଛି ଭଣଭଣ ହେଉଥିବାର ଅନେକ ଜାଗାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଦୋକାନିମାନେ ଯେ ହାତ ଭଲ ରକମ ଧୋଇ ସବୁ ଜିନିଷ ତିଆର କରନ୍ତି, ଏ କଥା ନୁହେ । ଅନେକ ସମୟରେ ଶସ୍ତାରେ ବିକ୍ରୀ କରିବା ପାଇଁ ଓ ବେଶି ଲାଭ କରିବା ପାଇଁ ସଢ଼ା ପଚା ଜିନିଷରେ ଖାଇବା ଜିନିଷ ତିଆର କରନ୍ତି । ଏ ସବୁ କାରଣରୁ ବଜାର ଜିନିଷ ଖାଇବା ଆଦୌ ଭଲ ନୁହେ । ଘର ରନ୍ଧା ଜିନିଷ ସବୁଠାରୁ ଭଲ ।

୬ । ବଜାରରେ ଯେଉଁ ସବୁ ବରଫ, ସୋଡ଼ା ଲେମୋନେଡ୍ ବିକ୍ରୟ ହୁଏ, ତାହା ମଧ୍ୟ ହଇଜା ଦିନେ ଖାଇବା ଭଲ ନୁହେ । ଅନେକ ସମୟରେ ଯେଉଁ ସେ ପାଣିରେ ଏ ସବୁ ତିଆର ହୋଇଥାଏ ।

୭ । ହଇଜା ସମୟରେ ପ୍ରତିଦିନ କିଛି କିଛି କାଗଜିଲେମ୍ବୁ ରସ ଓ ଦହି ଭାତ ସଙ୍ଗେ ଖାଇବା ଉଚିତ । ସକାଳେ କିଛି ଅଦା ଓ ଲୁଣ ମଧ୍ୟ ଖାଇବା ଭଲ । ଏଥିରେ ପାଚକ ରସ ବଢ଼େ । ଏହି ପାଚକ ରସ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଉପରେ ବିଷ ପରି କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ।

୮ । ମଦ, ଅଫିମ ପ୍ରଭୃତି ନିଶା ଖାଇବା କେବେହେଁ ଭଲ ନୁହେ । ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିଅଛନ୍ତି ଯେ, ହଇଜା ସମୟରେ ନିଶା ଖାଇଲେ ଅନିଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ଗ । ଜଳ—

୧ । ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ବେଳେ ନଈ, ପୋଖରୀ କିମ୍ବା କୂଅ ଜଳରେ ଜୀବାଣୁ ମିଶି ତାକୁ ପ୍ରାୟ ଦୂଷିତ କରଥାନ୍ତି । ଏ ହେତୁରୁ ଯେଚ୍ଛା ସେ ପାଣି ପିଇବା କଦାପି ଉଚିତ ନୁହେ । ଜଳ ଦୋଷରୁ ବହୁତ ଅନିଷ୍ଟ ଘଟୁଥିବାର ସର୍ବଦା ଦେଖାଯାଏ । ଜଳ ଏକାବେଳକେ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହେବା ଉଚିତ । ଫୁଟାଇ ଦେଲେ ଜଳରେ ଥିବା ଜୀବାଣୁମାନେ ମରିଯାନ୍ତି ଏବଂ ତାହା ଏକାବେଳକେ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହୋଇଯାଏ ଓ ଭୟର କାରଣ ରହେ ନାହିଁ । ଆମ ଦେଶରେ ଜଳକୁ ଫୁଟାଇ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ କରିଦେବା ଭଳି ସହଜ ଉପାୟ ଆଉ ନାହିଁ । ବସୂଚିକା ସମୟରେ ଆଉ କିଛି ନ କରି ପାରିଲେ ସୁଦ୍ଧା ଖାଲି ଜଳ ଫୁଟାଇ ପିଇବା ନିତାନ୍ତ ଦରକାର । ଭାତରନ୍ଧା ସରିଲେ ଚୁଲି ଉପରେ ମାଠିଆଏ ପାଣି ରଖିଦେଲେ ହେଲା । ଏଥିରେ ଅଧିକା ଖର୍ଚ୍ଚ ବା ପରିଶ୍ରମ ହେବ ନାହିଁ । ଅନେକଙ୍କୁ ଫୁଟା ହୋଇ ଥିବା ପାଣି ସ୍ୱାଦ ଲାଗେ ନାହିଁ । ଫୁଟା ପାଣି ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ପିଇବାର କଥା । ଠିକ୍ ପିଇବା ଆଗରୁ ଦୁଇଟା ଗିଲାସରେ ତିନି ଚାରି ଥର ଭାଙ୍ଗି କରି ପିଇଲେ ତାହା ଆଉ ଖରାପ ଲାଗେ ନାହିଁ ।

୨ । କେବେ ହେଲେ ନଈ କିମ୍ବା ପୋଖରୀ ହୁଡ଼ାରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ତହିଁର ପାଣିରେ ଶୌଚ ହେବ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ କେହି ଯେପରି ଏହା ନ କରନ୍ତି, ସେଥିପାଇଁ ମଧ ଆଖି ରଖିବ । ଆମ ଦେଶରେ ଏହା ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ମନ୍ଦ ଅଭ୍ୟାସ । ଏଥିରେ ଭାରି ଅନିଷ୍ଟ ହୁଏ । ଏହାଦ୍ୱାରା ହଇଜା ପରି ଅନେକ ବଡ଼ ବଡ଼ ରୋଗ ଦେହରେ ପଶି ପାରେ ।

୩ । ନଈ, ପୋଖରୀରେ ରୋଗୀର ଲୁଗାପଟା ଧୋଇବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ତାର ବାସନ ମାଜିବ ନାହିଁ । ଯେଉଁଥିରେ ରୋଗୀର ମୁହଁ ହାତ ବାଜିଥିବ, ତାହା ମଧ୍ୟ ପୋଖରୀରେ ବୁଡ଼ାଇବ ନାହିଁ ।

୪ । ଗରା, ମାଠିଆ ଆଦ ଦୂଷିତ ହୋଇଥିବାର ମନରେ କଳ୍ପନା ହେଲେ ତାହା ଭଲକରି ପାଉଁଶରେ ନ ମାଜି ଏବଂ ଗରମ ପାଣିରେ ନ ଧୋଇ ନଈ ପୋଖରୀରେ ବୁଡ଼ାଇବ ନାହିଁ କି କୂଅରୁ ପାଣି କାଢ଼ିବ ନାହିଁ ।

୫ । ହଇଜା ହେଲେ ଥରକୁ ଥର ନଜ ନିଜ କୂଅରେ ବଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ଜଳର ଦୋଷ ମାରି ଦେଉଥିବ ।

ଘ । ବାସଗୃହ—

୧ । ଘର,ଦ୍ୱାର, ଅଗଣା, ବାଡ଼ୀ ଏବଂ ଘରର ଚାରିପଟେ ସଦାବେଳେ ସଫାସୁତୁରା ରଖିବ । ଟିକଏ ମଇଳା ଜମିଲେ ସେଠାରେ ମାଛି ବେଢ଼ନ୍ତି, ଆଉ ଏହି ମାଛି ସବୁ ଅନିଷ୍ଟର ଗୋଡ଼ । କୋଷା-ପୋକ ଯେପରି ଡିମ୍ବ ଦଅନ୍ତି, ଡ଼ିମ୍ବରୁ ପୋକ ହୁଏ, ପୋକ କୋଷା ବାନ୍ଧେ ଓ ଶେଷରେ କୋଷା କାଟି ପୋକ ବାହାରେ, ସେହିପରି ମାଛି ପଡ଼ିଲେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଡ଼ିମ୍ବ ଦଏ, ସେହି ଡିମ୍ବରୁ ଅଁଶେଇ ବାହାରନ୍ତି, ଅଁଶେଇରୁ ଛୋଟ ଛୋଟ କୋଷା ହୁଏ ଏବଂ ଏହି କୋଷାରୁ ମାଛି ବାହାରନ୍ତି । ଘା ଘାଉଜରେ ପୋକ ପଡ଼ିଲେ କହନ୍ତି— ଅଁଶେଇ ପଡ଼ି ଗଲେଣି । ଘା ଘାଉଜରେ ମାଛି ବସି ପଡ଼ିଲେ ଡିମ୍ବ ଛାଡ଼ି ଦଏ ଏବଂ ସେହି ଡିମ୍ବରୁ ଅଁଶେଇ ବାହାରନ୍ତି । ଏହି ଅଁଶେଇ ଘାଅର

ପୋକ (Maggots) । ବର୍ଷାଦିନେ ପଡ଼ିଆରେ ଝାଡ଼ା ଫେରି ବସିଲା ବେଳେ ମଇଲା ଉପରେ ଅଁଶେଇ ସାଲୁ ବାଲୁ ହେଉଥିବାର ସମସ୍ତେ ଦେଖିଥିବେ । ଏହି ଅଁଶେଇ ମାଛିଙ୍କ ଛୁଆ ଛଡ଼ା ଆଉ କିଛି ନୁହେ । ମଇଲା ଦେଖିଲାକ୍ଷଣି ମାଛି ଅଣ୍ଡା ଛାଡ଼ି ଦିଅନ୍ତି ଓ ତହିଁରୁ ନୂଆ ମାଛି ଜନ୍ମ ହୁଅନ୍ତି । ଏ ହେତୁରୁ ଘରେ, ଅଗଣାରେ, ବାଡିରେ କିମ୍ବା ଘର ଚାରିପଟରେ ମଇଲା ରଖେଇ ଦେବା ଆଦୌ ଉଚିତ ନୁହେ । ହଇଜାଦିନେ ମଇଲାରେ ଖାଲି ମାଛି ଯେ ବଢ଼ନ୍ତି, ତାହା ନୁହେ, ଏମାନେ ହଇଜା ମଳର ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତିରୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଆଣି ସେହି ମଇଲାରେ ଛାଡି ଦିଅନ୍ତି ଓ ତହିଁରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ବି ବଢ଼ନ୍ତି । ମାଛିମାନେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ନେଇ ଘର ଘର କରି ଛାଡ଼ି ଦେଇଯାନ୍ତି, ତେଣୁ ପ୍ରତି ଘରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କର ଆମଦାନୀ ହୁଏ । କେଉଁଠି ଯେପରି ଟିକିଏ ହେଲେ ମଇଲା ନ ରହେ, ତହିଁ ପ୍ରତି ସମସ୍ତେ ଆଖି ରଖିବା ଉଚିତ ।

୨ । ମଇଲା ଏଣେ ତେଣେ ନ ପକାଇ ବାଡ଼ିଆଡ଼େ ଗୋଟାଏ କୌଣସି ଜାଗାରେ ଗଦା କରି ସେଥିରେ ଦୁଇ ଚାରି ଫଡ଼ା ଘସି କିମ୍ବା ଶୁଖିଲା କୁଟା ପତ୍ର ଜମେଇ ନିଆଁ ଲଗାଇ ଦେବ । ଆମଆଡେ ପିଲା ପିଲାଙ୍କ ଗୁହଲୁଣ୍ଡା ଏଣେ ତେଣେ ଫୋପାଡି ଦିଅନ୍ତି । ଏହା ବଡ଼ ଖରାପ ଅଭ୍ୟାସ । ମଇଲା ଗଦାରେ ପକାଇ ନିଆଁ ଲଗାଇ ଦେବା ସବୁଠାରୁ ଭଲ ।

୩ । ନଳା ଓ ପାଇଖାନା ସବୁବେଳେ ସଫା ସୁତୁରା ରଖିବ । ଦିନରେ ଥରେ ଦୁଇ ଥର ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ମିଶା ଜଳ ସିଞ୍ଚିଦେବା

ଉଚିତ । ସଫା ସୁତୁରା ରଖି ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ସିଞ୍ଚିଲେ ମାଛି ବସନ୍ତି ନାହିଁ ।

୪ । ପ୍ରତିଦିନ ଘର ଭିତରେ ତିନି ଚାରି ଥର ଗନ୍ଧକ ଓ ଝୁଣା ଧୂପ ଦେବ । ଧୂପ ଗନ୍ଧରେ ମାଛି ଛାଡ଼ି ପଳାଇବେ । ଘରେ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ମାଛି ଉଡ଼ିଲେ ଘର ସଫା ନାହିଁ ବୋଲି ଜଣାଯାଏ ।

୫ । ଆମଆଡ଼େ ନଳାମୁହଁରେ ଅନେକେ ବାସନ ମାଜନ୍ତି । ନଳାମୁହଁରେ ମୁହଁ ହାତ ଧୂଆଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ସମୟ ଅସମୟରେ ପ୍ରସ୍ରାବ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କରିବାର ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ନଳାମୁହଁରେ ବାସନ ମାଜିବା ଆଦୌ ଉଚିତ ନୁହେ । ଖରା ପଡୁଥିବା ଭଲ ଉଚ୍ଚ ଜାଗାରେ ଖଣ୍ଡେ ପଟା କମ୍ବା ପଥର ପକାଇ ସେଠାରେ ବାସନକୁସନ ମାଜିବ । ମାଟିରେ ବାସନ ନ ମାଜି ପାଉଁଶରେ ମାଜିବା ଭଲ; କାରଣ ମାଟିରେ ଜୀବାଣୁ ଥାଇ ପାରନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ପାଉଁଶ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ।

୬ । ଗୋରୁହାଣ୍ଡିରେ ପେଜ ଢଳାଯାଏ ବୋଲି ତାକୁ ରୋଷେଇ ଘର ପାଖକୁ ରଖିଥାନ୍ତି । ଗୋଟାଏ ବଡ଼ ହାଣ୍ଡି ବସାଇ ତହିଁରୁ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଅଠିକାରେ ପେଜ ଭୁଞ୍ଜାଇ ନେଇ ଗୋରୁଙ୍କୁ ଦେଇ-ଥାନ୍ତି । ଭୁଞ୍ଜାଇ ନେଲେ ବି ସବୁଥର କିଛି କିଛି ପେଜ ବାକି ରହିଯାଏ । ଏ ହେତୁରୁ ଗୋରୁହାଣ୍ଡିରୁ ସବୁବେଳେ ଗୋଟାଏ ଗନ୍ଧ ବାହାରେ ଓ ତହିଁରେ ମାଛି ଭଣଭଣ ହେଉଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରେ ଆମର ଯେ ଖାଲି ଅନିଷ୍ଟ ହୁଏ ତାହା ନୁହେ, ଗୋରୁଗାଈ ବି ଉଧେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଗୋରୁହାଣ୍ଡି ରୋଷେଇ ଘର ପାଖରେ

ନ ରଖି ଦୂରକୁ ରଖିବ । ପ୍ରତିଦିନ ତାକୁ ଥରେ ଧୋଇଧାଇ ସଫା କରୁଥିବ ।

୭ । ସବୁଦିନ ଘରେ ସିଞ୍ଚିଦେବା ଓ ସଙ୍କୁଡ଼ି ଜାଗା ଲିପିଦେବା ଭାରି ଭଲ କଥା । ଏହା ମଧ୍ୟ ଆମଆଡେ ସମସ୍ତେ କରିଥାନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଯେଉଁ ମାଟି ଅଟିକାରେ ସିଞ୍ଚିକନା ରହେ, ତାହା ବଡ଼ ଅପରିଷ୍କାର ଥାଏ । ଏହା ଉଚିତ ନୁହେ । ପ୍ରତିଦିନ ନୂଆ କରି ମାଟି ଗୋବର ନେବ, ମାଟି ଅଟିକା ଓ ସିଞ୍ଚିକନା ଧୋଇଧାଇ ପରିଷ୍କାର ରଖିବ ।

୮ । ନଳାମୁହଁ ଯେତେ ଶୁଖିଲା ରହେ ତେତେ ଭଲ । ତହିଁରେ ପ୍ରତିଦିନ ଦୁଇବେଳା ଦୁଇଥର କିଛି ବିଶୋଧକ ଔଷଧମିଶା ଜଳ ସିଞ୍ଚି ଦେବ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ନ ମିଳିଲେ ମାଠିଆଏ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣି ଢାଳି ଦେବ । ନଳାମୁହଁ ସଦାବେଳେ ସଫା ସୁତୁରା ରଖିବ ।

୯ । ରୋଷେଇ ଘର ସଫା ରଖିବ । ପନ୍ନ ପରିବା ଚୋପା ଚୋପି ଗଦେଇ ରଖିବ ନାହିଁ । ଶିଳ, ପନିକି ଓ ହାଣ୍ଡି ଅଟକା ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର ରଖିବ । ହାଣ୍ଡି ଅଟକା ମୁହଁ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିବ ।

୧୦ । ଖା ପିଅ ହେବା ଆଗରୁ ବାସନକୁସନ ସବୁ ଥରେ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣିରେ ପିଛୁଳେଇ ନେବ ।

୧୧ । ଘରର କବାଟ, ଝରକା ଅଧିକ ବନ୍ଦ ରଖିବ ନାହିଁ । ଘର ଭିତରକୁ ଯେତେ ପବନ ଓ ଆଲୁଅ ଯିବ ସେତେ ଭଲ । ଘର ବନ୍ଦ ରହିଲେ ତାହା ଓଦା ରହେ ଓ ତହିଁରୁ ଗନ୍ଧ ବାହାରେ । ଏପରି ଘରେ ଜୀବାଣୁ ବଢ଼ନ୍ତି ।

ଖାଇବା ପିଇବା ଜଳବାୟୁ ଓ ଘରଦ୍ୱାର ବିଷୟରେ କେତେକ କଥା କୁହାଗଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟରେ କପରି କଣ କରିବାକୁ ହେବ, ତାହା କୁହାଯାଉଛି ।

୫ । କେତୋଟି ସାଧାରଣ ପ୍ରତିବିଧାନ—

୧ । ସରକାର ଲୋକଙ୍କ ଉପକାର ପାଇଁ ନାନା ସ୍ଥାନରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଖୋଲିବା ଛଡ଼ା ଆଉ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବିଭାଗ ଖୋଲିଛନ୍ତି । ସେ ବିଭାଗରେ ଅନେକ ଡାକ୍ତର କାମ କରନ୍ତି । କୌଣସି ଜିଲ୍ଲାରେ ହଇଜା ହେଲେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବିଭାଗକୁ ତାର ଖବର ପଠାଯାଏ; ଖବର ପାଇଲା ମାତ୍ରେ ଡାକ୍ତର ଆସି ରୋଗ ଯେପରି ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବ ତାର ଉପାୟ କରନ୍ତି । କପରି ଚଳିଲେ ହଇଜା ଧରିବ ନାହିଁ, ଏ ବିଷୟରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଭଲ ଭଲ କଥା ଶିଖାନ୍ତି ଓ ରୋଗୀର ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରନ୍ତି । ଏହେତୁରୁ ଗାଁଅରେ କାହାକୁ ହଇଜା ଧରିଲା ମାତ୍ରେ ନିକଟରେ ଯଦି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବିଭାଗର ଡାକ୍ତର ଥାନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଖବର ଦେବ । ଯଦି ନିକଟରେ ଡାକ୍ତର ନ ଥାନ୍ତି, ତେବେ ଥାନା ମୁନ୍‌ସିଙ୍କୁ ଖବର ଦେଲେ ସେ ଡାକ୍ତର ଅଣାଇ ଦେବେ ।

୨ । ହଇଜା ଦିନେ ପେଟ ଟିକିଏ ଖରାପ ହେଲେ ବି ହେଳା କରିବ ନାହିଁ । ଥରେ ପତଳା ଝାଡ଼ା ହୋଇଗଲେ କିମ୍ବା ପେଟ ଟିକିଏ ଟାଣିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କଠାରୁ ଔଷଧ ଖାଇବ ।

୩ । ଯେପରି କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ମାଛି ନ ରହିବେ ତାର ଯତ୍ନ କରିବ ।

୪ । ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ଘରେ ଝାଡ଼ା ଫେରି ପକାଇଲେ କମ୍ବା ବାନ୍ତି କରି ଦେଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମଇଲା ପୋଛି ଦେଇ ତାହା ପୋଡ଼ି ଦେବ ଏବଂ ମଇଲା ପଡ଼ିଥିବା ଜାଗାରେ ହୁକ୍କଏ କର୍ପିନି ତେଲ ଢାଳି ନିଆଁ ଲଗାଇ ଦେବ । ଘଷି କମ୍ବା କାଠ ନିଆଁ ସେ ଜାଗାରେ ଜୁଳାଇ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ଜାଗା ପରିଷ୍କାର ହୋଇଯାଏ । ତାହା ନ କଲେ ରୋଗ ଡେଇଁ ପାରେ । ଯଦି ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ଥାଏ ତେବେ ତାହା ପାଣି ସଙ୍ଗରେ ମିଶାଇ ନିଆଁ ବଦଳରେ ସେ ସ୍ଥାନରେ ଢ଼ାଳି ଦେଲେ ସେ ସ୍ଥାନ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହୋଇଯାଏ ।

୫ । ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପୋଡି ଦେବ । ଅଗଣାରେ ନିଆଁ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳାଇ ଠାଏ ରଖିଥିଲେ ତହିଁରେ ଏସବୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପୋଡି ଦିଆଯାଇ ପାରେ । ପୋଡ଼ା ପୋଡି କରିବାରେ ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତିରେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କିଛି ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ଭଲ କରି ମିଶାଇ ଗାଁ ବାହାରେ ଅଣଆଡ଼ୁଆ ଜାଗା ଦେଖି ପୋତି ଦେବ ।

୬ । ଗାଁ ଭିତରେ ହଇଜା ଲାଗିଥିଲେ ବାହାଘର ବ୍ରତଘର ପ୍ରଭୃତି ମଜ୍ଲିସ କରିବାକୁ ଶାସ୍ତ୍ରରେ ନିଷେଧ ଅଛି । ଏହା ବଡ଼ ଭଲ ପ୍ରଥା । ଏ ସମୟରେ ଅନେକ ଲୋକ ଏକାଠି ଜମା ହୋଇ ଖିଆ ପିଆ କଲେ ନିଜ ନିଜର ଓ ଗାଁଲୋକ ସମସ୍ତଙ୍କର ଅନିଷ୍ଟ ହୋଇ ପାରେ ।

୭ । କେବେ ହେଲେ ରାତି ଅନିଦ୍ରା ହେବ ନାହିଁ ।

ଚ । ହଇଜା-ଟିକା—

ବସନ୍ତ-ଟିକା ନେଲେ ଯେପରି ବସନ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ, ସେହିପରି ହଇଜା-ଟିକା ନେଲେ ହଇଜା ଛୁଇଁ ପାରେ ନାହିଁ । ହଇଜା-ଟିକା ଭାରି ଉପକାରୀ । ଥରେ ଟିକା ନେଲେ ବର୍ଷେଯାଏଁ ଆଉ ହଇଜାର ଭୟ ନ ଥାଏ । ହଇଜା ସମୟରେ କି ପିଲା, କି ବୁଢ଼ା, କି ସ୍ତ୍ରୀ, କି ପୁରୁଷ ସମସ୍ତଙ୍କର ଏହି ଟିକା ନେବା ଉଚିତ । ଆମ୍ଭେମାନେ ନିଜେ ଅନେକ ଅନେକ ଗ୍ରାମମାନଙ୍କରେ ଏହାର ଗୁଣ ଦେଖି ପାରିଅଛୁଁ । ଗ୍ରାମ ଭିତରୁ ହଇଜାରେ ଶହ ଶହ ଲୋକ ମରୁ ଥିବାବେଳେ ସୁଦ୍ଧା ଯେଉଁମାନେ ଟିକା ନେଇଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ଆଦୌ ହଇଜା ଛୁଇଁ ନାହିଁ । ଆଗେ ରଥଯାତ୍ରା ବେଳେ ପୁରୀରେ ହଇଜା ଯୋଗେ ଗାଦି କବାଠ ପଡ଼ି ଯାଉଥିଲା । ଏବେ ଦିନ ଭିତରେ ଦୁଇ ତିନିଟା ହଇଜା ମଲା ବି ଦେଖିବାକୁ ମିଳୁ ନାହାନ୍ତି । ଯେଉଁ ମଲୁ ପଡ଼ୁ-ଅଛନ୍ତି ସେମାନେ କେବଳ ଟିକା ନ ନେଇଥିବା ଲୋକମାନେ । ହଇଜା-ଟିକା କେତେ ଉପକାରୀ ତାହା ଏହି ସବୁ କଥାରୁ ଜଣାଯାଏ ।

ବସନ୍ତ-ଟିକା ନେଲେ ଘା ଘାଉଡ଼ ହୋଇ ପାରେ, କିନ୍ତୁ ହଇଜା-ଟିକାରେ ସେ ସବୁ କିଛି ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହା ଏକପ୍ରକାର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Injection) । ପିମ୍ପୁଡ଼ିଟିଏ କାମୁଡ଼ି ଦେଲେ ଯେତେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଏଥିରେ ସେତେ ବି କଷ୍ଟ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଆମ ସରକାର ବହୁତ ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ଲୋକଙ୍କ ହିତ ପାଇଁ ଏ ଟିକା ଘରକୁଆଡ଼େ ବାଣ୍ଟୁଅଛନ୍ତି । ତେଣୁ ଏ ଟିକା ନେବାକୁ ପଇସା

ମଧ୍ୟ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ପାଖ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଡାକ୍ତର କିମ୍ବା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବିଭାଗର ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ କହିବା ମାତ୍ରେ ସେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଟିକା ଦେଇଦିଅନ୍ତି ।

ଏହି ଟିକାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ଇନକ୍ୟୁଲେସନ୍ (Inoculation) ଓ ଟିକାର ଔଷଧକୁ ପ୍ରଫିଲାକ୍ଟିକ୍ କଲେରା ଭାକ୍ସିନ୍ (Prophylactic Cholera Vaccine) କହନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ଅଧ ସି: ସି: (•5 C.C.) ଭାକ୍ସିନ୍ ଔଷଧ ଚମ ତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ । ୭ ଦିନ ପରେ ପୁଣି ଆଉ ଥରେ ଏକ ସି: ସି: (1. C. C.) ଔଷଧ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଦୁଇଥର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେବାରେ ଅସୁବିଧା ହେବ, ସେମାନେ ଏକ ସି: ସି: ଔଷଧ ଥରେ ମାତ୍ର ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେଇ ପାରନ୍ତି । ପିଲା, ବୁଢ଼ା, ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ରୁଗ୍‌ଣ ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅର୍ଦ୍ଧ ମାତ୍ରା କିମ୍ବା ତହିଁରୁ ଅଳ୍ପ ମାତ୍ରାର ଔଷଧ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଡାକ୍ତର ଲୋକ ଦେଖି ଔଷଧର ପରିମାଣ ଠିକ୍ କରନ୍ତି ।

ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେଲା ଦିନ ଟିକିଏ ସାମାନ୍ୟ ଜର ହୋଇପାରେ । ଏହି ଜର ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଆପେ ଆପେ ଛାଡିଯାଏ । ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେଇଥିବା ସ୍ଥାନ ଫରାସ ହେଲେ ତହିଁ ଉପରେ ଲୁଣ ପୁଟୁଳି ସେକ ଦିନକୁ ଦୁଇ ତିନି ଥର ଦେଇ ଦେଲେ ଫରାସ ମଧ୍ୟ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କମିଯାଏ ।

ଗ୍ରାମବାସୀ ସାଧାରଣଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ—

ହଇଜା ସମୟରେ ଲୋକମାନେ ନିଜେ ନିଜେ କଣ କରିବେ ତାହା କୁହାଗଲା । ଗାଁ ଭିତରେ ଜଣେ କାହାକୁ ହଇଜା ଧରିଲେ

ତାହା ମାତ୍ର ଅନେକଙ୍କୁ ଧରପାରେ । ଏ ହେତୁରୁ ହଇଜା ଜଣଙ୍କୁ ଧରିଲେ ତାହା କପରି ସେହଠାରୁ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ହେବ ଏବଂ ଆଖପାଖ ଗାଁରେ ହଇଜା ହୋଇଥିଲେ ତାହା କପରି ନିଜ ଗାଁକୁ ନ ଆସିବ, ଏହାର ଉପାୟ କରିବା ନିମନ୍ତେ ଗାଁଲୋକେ ସମସ୍ତେ ମିଳି ନିଜର ଭଲପାଇଁ ଓ ନିଜ ଗାଁଲୋକଙ୍କ ଭଲପାଇଁ କେତେକ କଥା ପାଳିବା ଉଚିତ । ତାହା ଏହି :—

୧ । ନିଜ ଗାଁ କମ୍ବା ଆଖପାଖ ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗିଲେ ଯେଉଁ ନଈ ପୋଖରୀରୁ ସମସ୍ତେ ପାଣି ଖାଉଥିବେ, ତହିଁରେ ଲୁଗାକଚା, ଗାଧୁଆ ପାଧୁଆ ଓ ବାସନମଜା ବନ୍ଦ କରିଦେବ ।

୨ । ଗାଁଯାକର ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଖାସ୍ ଖାଇବା ପାଣି ଯୋଗାଇବା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ଭଲ ପୋଖରୀ କମ୍ବା ଦୁଇ ତିନିଟା କୂଅ ଅଲଗା ରଖିଥିବ । କେହି ଯେପରି ସେ ପାଣି ମଇଳା ନ କରେ, ଏଥିପାଇଁ ସମସ୍ତେ ଆଖି ରଖିବେ କମ୍ବା ସମସ୍ତେ କୋଠରେ ଗୋଟିଏ ଜଗୁଆଳୀ ରଖିବେ । ସେ ପାଖରେ ଅଲଗା ବାଲ୍ଟି ବା ଗରା ରଖିଥିବ, ସେଥିରେ ପାଣି କାଢି ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଦେବ ଓ ଆଉ କାହାର ଗରା, ଡାଲ ବୁଡାଇ ଦେବ ନାହିଁ । ଏପରି କଲେ କୂଅ ପୋଖରୀ ଜଳ ଦୂଷିତ ହେବାର ଭୟ ରହେ ନାହିଁ ।

୩ । କୌଣସି କୂଅ, ପୋଖରୀର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଥିବାର କଳ୍ପନା ହେଲେ ତାହାର ପାଣି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅଟକ କରି ତହିଁରେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ଦେବ । କେବେହେଲେ ତହିଁରୁ ପାଣି କାରବାର କରିବ ନାହିଁ ।

୪ । ଗାଁର କୂଅମାନଙ୍କରେ ଦୁଇ ତିନି ଦିନ ଅନ୍ତର ଥରେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ଶୋଧନ କରି ଦେଉଥିବ ।

୫ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ପୋଖରୀଜଳ ଶୋଧନ କରିବା କମ ଖର୍ଚ୍ଚର କଥା ନୁହେ, ଆଉ ସହଜ ମଧ୍ୟ ନୁହେ । ତେଣୁ କୌଣସି ପୋଖରୀର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଛି ମନେ କଲେ ତାହାର ଜଳ ଆଦୌ ବ୍ୟବହାର କରିବ ନାହିଁ । ଜଣେ ଜଗୁଆଳୀ ପହରା ରଖାଇ ଦେବ । ଅନ୍ତତଃ ଦଶଦିନ ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦ କରି ଦେଲେ ଜଳ ଆପେ ଆପେ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହୋଇଯିବ ।

୬ । ଗାଁ ଲୋକେ ଯେଉଁ ପଡ଼ିଆକୁ ଝାଡ଼ା ଝିପଠେ ଫେରିବାକୁ ଯାନ୍ତି ସେଠା ପରିଷ୍କାର ରଖିବ । ବର୍ଷା ହେଲେ ସେଠା ପାଣି ଗଡ଼ି ଯେପରି ଆଉ କେଉଁଆଡ଼େ ନ ମାଡ଼େ କିମ୍ବା ନଈ ପୋଖରୀରେ ନ ପଶେ ତାହାର ବନ୍ଦୋବସ୍ତ କରିବ ।

୭ । ଗାଁ ଭିତର ସର୍ବଦା ପରିଷ୍କାର ରଖିବ ।

୮ । ଧୂଣି, ଲିମ୍ବପତ୍ର ଓ ଗନ୍ଧକ ଏକାଠି ମିଶାଇ ଗାଁ ଭିତରେ ଜାଗାଏ ଜାଗାଏ ଧୂପ ଦେବ । ଏଥିରେ ମାଛି ଲୁଡ଼ି ପଳାନ୍ତି ଓ ପବନ ମଧ୍ୟ ସଫା ହୁଏ ।

୯ । ରୋଗୀକୁ ପାଖ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପଠାଇ-ଦେବା ସବୁଠାରୁ ଭଲ । ସେଠାରେ ତାହାର ଯେପରି ଚିକିତ୍ସା ହେବ, ଘରେ ଯେତେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ବି ସେପରି ହୋଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ଆଉ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ମାଡ଼ିବାର ଭୟ ରହିବ ନାହିଁ ।

୧୦ । ଗାଁ ଭିତରେ ଗୁଡ଼ିଆ ଦୋକାନ ଥିଲେ ତାହା ବନ୍ଦ କରାଇ ଦେବ ।

୧୧ । ଆମ ଦେଶର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କ ଘରକୁ ଭାର ଥୋର ପଠାପଠି କରିବା ପ୍ରଥା ଅଛି । ଗାଁରେ ହଇଜା ଲାଗିଥିଲେ ଏ ସବୁ ପଠାପଠି ବନ୍ଦ କରି ଦେବ । ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ଗାଁରୁ ଭାର କମ୍ବା ଆଉ କଛି ଖାଇବା ଜିନିଷ ଆସିଲେ ମଧ୍ୟ ତାହା ନଷ୍ଟ କରି ଦେବ ।

୧୨ । ଗାଁ ଭିତରେ ସଙ୍କୀର୍ତ୍ତନ ଓ ଭାଗବତ ମେଳା ଆଦି କରାଇବ । ଏଥିରେ ଦମ୍ଭ ଆସେ ଓ ମନ ଖୁସି ରହେ । କୌଣସି ପ୍ରକାର ଭୋଗରାଗ କରାଇବ ନାହିଁ । ଭୋଗରାଗ କଲେ ଅନଷ୍ଟ ହୋଇ ପାରେ ।

୧୩ । ଗାଁରେ ରୋଗ ଦେଖା ଦେଲାକ୍ଷଣି ନକଟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗର ଡାକ୍ତର ଥିଲେ ତାଙ୍କୁ ଖବର ଦେବ । ସେ ନ ଥିଲେ ତାଙ୍କୁ ଡକାଇବା ପାଇଁ ଥାନା ମୁନ୍‌ସିଙ୍କୁ କହିବ ।



ନବମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା)

ରୋଗ ଭଲ ହେବା ପାଇଁ ଔଷଧ ଅପେକ୍ଷା ରୋଗୀର ସେବାଯତ୍ନ ବେଶି ଦରକାର । ଔଷଧ ଅଭାବରେ ଖାଲି ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇ ଯାଇ ପାରେ, କିନ୍ତୁ ଭଲ ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା ନ ହେଲେ କେବଳ ଔଷଧରେ ରୋଗ ଭଲ କରିବା ଅନେକ ସମୟରେ ବଡ଼ କଷ୍ଟକର ହୋଇ ପଡ଼େ । ହଇଜା ରୋଗୀର ଅସଲ ଚିକିତ୍ସା ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା, କିନ୍ତୁ ଏ ଦେଶରେ ଏହା ଅନେକ ଜାଗାରେ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ରୋଗୀ ନିକଟରେ ଅନେକ ଲୋକ ଜମା ହୁଅନ୍ତି, କାନ୍ଦ ବୋବାଳି ପକାନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଏହା ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା ନୁହେ । ଏଥିରେ ରୋଗୀର ଉପକାର ତ ଆଦୌ ହୁଏ ନାହିଁ, ବରଂ ଅପକାର ହୋଇ-ଥାଏ । ରୋଗୀର କିପରି ଯତ୍ନ ନେବ ଏବଂ ତାର କିପରି ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା କରିବ ଏ ବିଷୟରେ ଦୁଇ ଚାରି କଥା କୁହାଯାଉଛି ।

ରୋଗାବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀର ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା—

୧ । ଯେ କୌଣସି ରୋଗ ହେଉ ପଛକେ ରୋଗୀ ପାଖକୁ ଯେତେ ଅଳ୍ପ ଲୋକ ଯିବା ଆସିବା କରିବେ ସେତେ ଭଲ । ବେଶି ଲୋକ ଯା ଆସ କଲେ ରୋଗୀ ନିରୋଳାରେ ବିଶ୍ରାମ କରି ପାରେ ନାହିଁ । ରୋଗ ମାଡିବାର ଭୟ ମଧ୍ୟ ଥାଏ ।

୨ । ଆଲୁଅ ଓ ପବନ ଭଲ ରକମ ଯା ଆସ କରୁଥିବ ଏପର ବଖରାଏ ଘର ରୋଗୀ ପାଇଁ ଠିକଣା କରିବ । ଘର ବଖରାଟ ଏକ-କଣିଆ ହେବା ଦରକାର, କାରଣ ଯେତେ ନିରୋଳା ହୁଏ ସେତେ ଭଲ । ବାଟ ଘର ପାଖରେ ହେଲେ ସମସ୍ତେ ଯିବା ଆସିବା ବେଳେ ଗୋଳମାଳ ହେବ ଓ ରୋଗୀର କଷ୍ଟ ହେବ; ରୋଗ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ-ଠାକୁ ଡେଇଁ ପାରିବ । ଅନ୍ଧାରୁଆ ଗମ୍ଭୀରି ଘରେ ରୋଗୀ ଦେହ ଭଲ ରହେ ନାହିଁ । ଆଲୁଅ ଓ ପବନ ବାଜିଲେ ରୋଗୀର ମନ ଖୁସି ରହେ, ଅଥଚ ଘରୁ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ବାହାରେ ନାହିଁ ଓ ଜୀବାଣୁ ବଢ଼ିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ରୋଗୀ ଘରେ ନିତାନ୍ତ ଦରକାରୀ ଜିନିଷ ଛଡ଼ା ଆଉ ବେଶି କିଛି ରଖିବ ନାହିଁ । ସଦାବେଳେ ଘରଟି ସଫାସୁତୁରା ରଖିଥିବ ।

୩ । ରୋଗୀ, ବୈଦ୍ୟ ଓ ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା କରୁଥିବା ଲୋକଙ୍କର ଯେଉଁ ଯେଉଁ ଜିନିଷ ସଦାବେଳେ କାମରେ ଲାଗେ, ସେ ସବୁ ଭଲ କରି ସଜାଇ ରଖିବ । ଯାହା ଯେତେବେଳେ ଦରକାର ପଡ଼ିବ ତାହା ଯେପରି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମିଳିଯିବ । ଆମ ଘରେ ସବୁ ଥାଏ ଅଥଚ କିଏ ସେ କେଉଁଠାରେ ପଡ଼ିଥାଏ ତାର ଠିକଣା ନ ଥାଏ, ଖୋଜିଲାବେଳେ କିଛି ମିଳେ ନାହିଁ । ରୋଗୀ ଜିନିଷରେ ଏପରି ଅଠିକଣା ରହିଲେ ତାର ବଡ଼ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ।

୪ । ଘରେ ଶହ ଶହ ଟଙ୍କା ଖରଚ କଲେ ଯେଉଁ ସୁବିଧା ନ ମିଳିବ, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ସହଜରେ ତାହା ମିଳେ । ଘରେ ଅକାଳେ ସକାଳେ ଜଣେ ଅଧେ ବାଧକ ପଡ଼ନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ଖାସ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ହୋଇଅଛି । ସେ ହେତୁରୁ ରୋଗୀଙ୍କର ସବୁ ଦରକାରୀ

ଜଣେ ସଦାବେଳେ ସେଠାରେ ରହୁଥାଏ । ଖାଲି ଜଣେପାଖ ଯେ ଥାଏ ତାହା ନୁହେ, ସଦାବେଳେ ଡାକ୍ତର ମଧ୍ୟ ଥାନ୍ତି । ରୋଗୀର ଦରକାରବେଳେ ସେ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରିଥାନ୍ତି, ଏହି ସବୁ କାରଣରୁ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନା ପଠାଇବା ସବୁଠାରୁ ଭଲ । ଏହାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀର ଉପକାର ହେବ ଅଥଚ ରୋଗ ଡେଇଁବାର ଭୟ କମିଯିବ ।

୫ । ରୋଗୀ ପାଖରେ ବେଶି ଲୋକ ଜମା ହେଲେ ସେ ଘରର ପବନ ଏତେ ଲୋକଙ୍କ ନିଶ୍ୱାସରେ ଦୂଷିତ ହୋଇଯାଏ, ରୋଗୀର ଅସୁବିଧା ହୁଏ ଓ ଅନ୍ୟଠାକୁ ରୋଗ ଡେ଼ଇଁବାର ଭୟ ଥାଏ । ଏ ହେତୁରୁ ନିହାତ ଜରୁରି କାମ ନ ପଡ଼ିଲେ ରୋଗୀ ପାଖକୁ କାହାକୁ ଛାଡ଼ିବ ନାହିଁ ।

୬ । ରୋଗୀର ବିଛଣା ପରିଷ୍କାର ଓ ନରମ ହେବା ଉଚିତ । ବିଛଣା ଉପରେ ଖଣ୍ଡେ ଅଏଲ କ୍ଲଥ (Oil cloth) ବିଛାଇ ଦେଲେ ତାହା ସହଜରେ ନଷ୍ଟ ହୁଏ ନାହିଁ । ମଳମୂତ୍ରରେ ବିଛଣା ନଷ୍ଟ ହେଲା ମାତ୍ରେ ତାହା ବଦଳାଇ ଦେବ । ଗାଉଁଲି ଲୋକେ ଅଏଲ କ୍ଲଥ ପାଇବା ସହଜ କଥା ନୁହେ । ଆଉ ମଧ୍ୟ ସେପରି ଅବସ୍ଥାବାଲା ନ ହେଲେ ଥରକୁ ଥର ବିଛଣା ବଦଳାଇବା ସଂଭବ ହେବ ନାହିଁ । ଏ ହେତୁରୁ ବିଛଣା ଉପରେ ଓ ରୋଗୀର ପିଚ୍ଛତଳେ ଖଣ୍ଡେ ମଞ୍ଜି କଦଳୀପତ୍ର ପକାଇ ତା ଉପରେ ଖଣ୍ଡେ କନା ବିଛାଇ ଦେଲେ କାମ ଚଳିବ । ରୋଗୀ ଅକସ୍ମାତ୍ ଝାଡ଼ା ଫେରି ପକାଇଲେ କନା ଓ କଦଳୀପତ୍ର ଖଣ୍ଡିକ ବଦଳାଇ ଦେଲେ ହେଲା । ଦୁଇ ତିନ ଖଣ୍ଡ

କନା ରଖିଥିଲେ କଛି ଅସୁବିଧା ହେବ ନାହିଁ । ଖଣ୍ଡେ ମଇଲା ହେଲେ, ଆଉ ଖଣ୍ଡେ ବିଛାଇ ଦେବ । ମଇଲାକନା ଖଣ୍ଡିକ ଧୋଇ, ପାଣିରେ ସିଝାଇ ଶୁଖାଇ ଦେଲେ ଘଣ୍ଟାକ ବାଦ୍ ପୁଣି କାମରେ ଲାଗି ପାରିବ । ରୋଗୀ ଝାଡ଼ା ଫେରି ସାରିଲାକ୍ଷଣି ତାର ମଳଦ୍ୱାର ଉତ୍ତମରୂପେ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ପୋଛି ଦେବ ।

୭ । ସଦାବେଳେ ରୋଗୀ ମନରେ ଦମ୍ଭ ଦେବ ଓ ତାହାର ମନ ଖୁସି ରଖିବ । ରୋଗୀ ପାଖରେ କାନ୍ଦ ବୋବାଳ କରିବ ନାହିଁ ।

୮ । ପଥ୍ୟ ଦେଲାବେଳେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରାନ୍ଧି କରି ଦେବା ଭଲ । ବାସୀ ଜିନଷ ଆଦୌ ଦେବ ନାହିଁ । ପଥ୍ୟ ଅଘୋଡ଼ା ରଖିବ ନାହିଁ, ସଦାବେଳେ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିଥିବ । ଡାକ୍ତର ଯେଉଁ ପଥ୍ୟ ଯେତେବେଳେ ଦେବାକୁ କହିଥିବେ, ଠିକ୍ ସେହି ସମୟରେ ତାହା ଦେବ । ବେନିୟମ କରିବ ନାହିଁ ।

୯ । ରୋଗୀର ବାସନକୁସନ ଆଦ କାରବାର ଜିନଷ ଅଲଗା ରଖିବ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବାସନକୁସନ ସଙ୍ଗେ ମିଶାଇବ ନାହିଁ ।

୧୦ । ହଇଜା ରୋଗୀ ଉଠାବସା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେ, ସେ ହେତୁରୁ ଝାଡ଼ା ଫେରିବା ପାଇଁ ବେଡ଼୍ ପାନ୍ (Bed pan) ଦେବ । ପଲ୍ଲୀଗାଁରେ ବେଡ଼୍ ପାନ୍ ମିଳିବା ସହଜ କଥା ନୁହେ, ତେଣୁ ମାଟି ପଲମରେ ବି କାମ ବେଶ୍ ଚଳିବ । ରୋଗୀ ପଲମରେ ଝାଡ଼ା ଫେରି ସାରିଲା କ୍ଷଣି ଝାଡ଼ାତକ ନିଆଁରେ ପକାଇ ପଲମକୁ

ଧୋଇ ଦେଇ ପୋଡି ଦେବ । ପୋଡ଼ିବା ଅତି ସହଜ ଓ ଭଲ, କିନ୍ତୁ ଅସୁବିଧା ହେଲେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ମିଶା ଜଳରେ ଭଲ କରି ଧୂଆ ଧୋଇ କରିଦେଲେ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହୋଇଯିବ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପାଖରେ ନ ଥିଲେ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣିରେ ଧୋଇ ଦେଇ ପଲମରେ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣି କିଛି ସମୟ ରଖିଦେଲେ ତହିଁରେ ଲାଗିଥିବା ଜୀବାଣୁତକ ମରିଯିବେ । ବାନ୍ତି କରିବା ପାଇଁ ଗୋଟିଏ ବଢ଼ା ରଖିଥିବ । ବାନ୍ତି କଲାକ୍ଷଣି ଝାଡ଼ାକୁ ନିଆଁରେ ପକାଇଲା ପରି ବାନ୍ତିକୁ ମଧ୍ୟ ନିଆଁରେ ପକାଇ ଦେବ । ପଲମକୁ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ କଲା ପରି ବଢ଼ାକୁ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ କରିଦେବ । ବଢ଼ା ଓ ପଲମରେ ସଦାବେଳେ ସାମାନ୍ୟ ବିଶୋଧକ ଔଷଧମିଶା ପାଣି ରଖିଥିବ । ରୋଗୀ ସେହି ଔଷଧମିଶା ପାଣିରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିବ ଓ ବାନ୍ତି କରିବ । ଗୋଟିଏ ନିଆଁ ଜାଳିଦେଇ ରଖିଥିଲେ ତହିଁରେ ସବୁ କାମ ହୋଇ ପାରିବ, ଅଥଚ ଏହା ବେଶି ଖର୍ଚ୍ଚ କ କଷ୍ଟର କଥା ନୁହେ । ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ଏଣେ ତେଣେ ପକାଇବା ଭାରି ଖରାପ ।

୧୧ । ରୋଗୀପାଇଁ ଖଣ୍ଡେ ମଶାରି ଟଙ୍ଗାଇ ଦେବ । ମଶା ତ ବସିବେ ନାହିଁ, ମାଛି ଥିଲେ ବି ଆଉ ରୋଗୀ ଦେହରେ ବସି ପାରିବେ ନାହିଁ ।

୧୨ । ଘରଟି ଖୁବ୍ ପରିଷ୍କାର ରଖିବ । ପ୍ରତିଦିନ ୩।୨ ଥର ଗନ୍ଧକ ଓ ଝୁଣା ଧୂପ ଦେବ । ଧୂପ ଦେଲେ ମାଛି ଘର ଛାଡି ପଳାନ୍ତି ।

୧୩ । ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା କରୁଥିବା ଲୋକେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ମିଳାମିଶା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେ ।

୧୪ । ହାତ ମୂଅ ଧୋଇ ପାଇଁ ଗୋଟିଏ କୁଣ୍ଡରେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧମିଶା ଜଳ ପାଖରେ ରଖିଥିବ । ଯେ ରୋଗୀକୁ ଛୁଇଁବ, ସେ ପହିଲେ ଏଥିରେ ହାତ ଧୋଇ ପରେ ଅନ୍ୟ କାମରେ ହାତ ଦେବ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ନ ମିଳଲେ ଅନ୍ତ ନିକୁଛରେ ଖଣ୍ଡେ କାର୍ବଲିକ ସାବୁନ (Carbolic Soap) ଥିବା ଦରକାର । ରୋଗୀ ଯେଉଁ ଜିନିଷ ଛୁଇଁଥିବ, ତାହା ବାହାରକୁ ନିଅ ଅଣା କରିବ ନାହିଁ ।

୧୫ । ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା କରିବାପାଇଁ ଜଣେ ରହିବା ଅପେକ୍ଷା ଦୁଇ ତିନି ଜଣ ପାଳ କରି ରହିବା ଭଲ । ଏଥିରେ ସମସ୍ତଙ୍କର କାମ ହାଲୁକା ହୁଏ, ବିଶ୍ରାମ କରିବାକୁ ସମୟ ମିଳେ, ତେଣୁ ଦେହ ଖରାପ ହୁଏ ନାହିଁ ।

୧୬ । ରୋଗୀ ସହିତ ଖାଇବ ନାହିଁ କମ୍ବା ଶୋଇବ ନାହିଁ ।

୧୭ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ କଥା ମାନି ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ଚଳିବା ଉଚିତ । କୌଣସି ଜାଗାରେ କିଛି ସନ୍ଦେହ ହେଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ନ ପଚାରି କିଛି କରିବ ନାହିଁ ।

୧୮ । ପ୍ରତି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ପରେ ଏବଂ ପ୍ରତି ଅଧ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଲେଖି ରଖିବ । ଯାହା ସବୁ ଲେଖିବା ସାଧାରଣତଃ ଦରକାର ତାହା ତଳେ ଲେଖାଗଲା । ଏପରି ଲେଖିଲେ ଡାକ୍ତର ଠିକ୍ ଅବସ୍ଥା ବୁଝି ଚିକିତ୍ସା କରି ପାରିବେ ।

ରୋଗୀର ନାମ—
ତାରଖ—
ସମୟ—
ଝାଡ଼ା—ପରିମାଣ—
ବର୍ଣ୍ଣ—
ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ—
ବାନ୍ତି—ପରିମାଣ—
ବର୍ଣ୍ଣ—
ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ—
ଉତ୍ତାପ—
ନାଡ଼ୀ—
ଔଷଧ—
ପଥ୍ୟ—
ପାନୀୟ—
ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଷୟ—
ମନ୍ତବ୍ୟ—
ଶୁଶ୍ରୂଷାକାରିଙ୍କ ସନ୍ଦେହ—
,, ,, ଦସ୍ତଖତ—
ଡାକ୍ତରଙ୍କ ବ୍ୟବସ୍ଥା—

୧୯ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶୁଶ୍ରୂଷାକାରୀ ମୁହଁ ପ୍ରସନ୍ନ ରଖିଥିବେ, ଦେହକୁ ଫୁର୍ତ୍ତି ରଖିଥିବେ, ସବୁ କାମ ଝଟ୍ ଝଟ୍ କରୁଥିବେ, ଅଥଚ ସବୁ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହେଉଥିବ, ପରିଶ୍ରମ ପଡ଼ିଲେ କାତର ହେବେ ନାହିଁ,

ଯେଉଁ କାମନ୍ତ କରବେ, ତାହା ଉପର କରବାକୁ ହେବ ଓ ତହିଁ-ପାଇଁ ଉପର ସାବଧାନ ରହିବାକୁ ହେବ ଏ ସବୁ ବୁଝି କାମରେ ହାତ ଦେବେ, କୌଣସି ଘଟଣାରେ ବଚଳତ ହେବେ ନାହିଁ ଏବଂ ସବୁଥିରେ ଦମ୍ଭ ଧର କାମ କରବେ । ରୋଗୀକୁ କଅଁଳ କଥା କହିବେ । ଫିଙ୍ଗା ଫୋପଡ଼ା ଭାବରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରବେ ନାହିଁ, କି ସେପରି ଭାବରେ କୌଣସି କାମ କରିବେ ନାହିଁ ।

ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ କରଥିବା ରୋଗୀର ସେବାଶୁଶ୍ରୂଷା—

ରୋଗ ଥିବାବେଳେ ରୋଗୀର ଯେପରି ହେପାଜତ କରାଯାଏ, ରୋଗୀ ଭଲ ହେବା ପରେ ମଧ୍ୟ କଛୁଦନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଠିକ୍ ସେହିପରି ହେପାଜତ କରିବା ନତାନ୍ତ ଦରକାର । ଅନେକ ଜାଗାରେ ପ୍ରକୃତ ଯତ୍ନ ଓ ଶୁଶ୍ରୂଷା ହେଲାରୁ ରୋଗୀ ଭଲ ହେଉ ହେଉ ପୁଣି ରୋଗରେ ପଡ଼ ପ୍ରାଣ ହରାଇଥାଏ ।

ହଇଜା ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଗଲେ ତାକୁ କାର୍ବୋଲକ୍ ସାବୁନ୍ (Carboli Soap) ଓ ଗରମ ଜଲରେ ଭଲ କରି ପୋଛ-ପୋଛ କର ଦେଇ ସଫା ଧୋବଲୁଗା ପିନ୍ଧାଇ ଦେବ ଓ ଗୋଟିଏ ଅଲଗା ବଖରାକୁ ନେଇଯିବ । ତାହାର ପିନ୍ଧା-ଲୁଗାପଟା, ବାସନକୁସନ ଓ ବଛଣାପାତ ଭଲ କରି ଶୋଧନ କରିଦେବ । ସେ ଯେଉଁ ଘରେ ଥିଲା ସେ ଘରକୁ ମଧ୍ୟ ଶୋଧନ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଭଲ ହୋଇଯିବା ପରେ କଛୁଦନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ ହଇଜା ରୋଗୀ ବଡ଼ ଦୁର୍ବଳ ଥାଏ । ସେତେବେଳେ ତା ମଳରେ ବସୂଚକା-

ଜୀବାଣୁ ରହିଥାନ୍ତି । ଏ ହେତୁରୁ ଭଲ ହେବାର ଅନ୍ତତଃ ପନ୍ଦର ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗୀକୁ ଶୁଆଇ ରଖିବ । ବିଛଣାରୁ ଉଠିବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ତା ପାଇଁ ଅଲଗା ଝାଡ଼ା ଫେରିବା ଜାଗା ଠିକଣା କରିଦେବ ଓ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ପୋତିଦେଲା ପରି ତାର ଝାଡ଼ାକୁ ପୋତିଦେବ । ଘରର ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗରେ ତାକୁ ମିଶିବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ତାର ଉପଯୁକ୍ତ ପଥି ଏବଂ ବଳକାରକ ଔଷଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବ । ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀକୁ ଭାରି ଭୋକ କରେ ଏବଂ ସେ ସର୍ବଦା ଏଣୁତେଣ ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ । ତାକୁ ସେପରି କିଛି ଅପଥ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ଖାଇବା ଦୋଷରୁ ରୋଗ ଆଉ ଥରେ ବାହାରି ରୋଗୀର ପ୍ରାଣ ନଷ୍ଟ କରିଥିବା ଅନେକ ସ୍ଥାନରେ ଦେଖା ଯାଇଅଛି ।



ଦଶମ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବିଶୋଧନ)

ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଗଲେ କିମ୍ବା ତାର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଲେ କେତେ-ଗୁଡ଼ିଏ କଥା ପାଳିବା ଉଚିତ । ତାହା ଏହି—

୧ । ଘରେ ଯେତେ ଯାହା ଉଚ୍ଛିଷ୍ଟ ବଢ଼ା ହୋଇଥିବ ତାହା ସବୁ ନଷ୍ଟ କରିଦେବ ।

୨ । ସମସ୍ତଙ୍କ ପିଦ୍ଧାଲୁଗା ଓ ବାସନପାତ୍ର ପାଣିରେ ଫୁଟାଇ ନେବ । ଶୋଧନ କରିବାପାଇଁ ପାଣିରେ ଫୁଟାଇବା ଗୋଟିଏ ସହଜ ଓ ଭଲ ଉପାୟ ।

୩ । ଖଟ ଚୌକି ଆଦି ପାଣିରେ ଫୁଟାଇବା ଅସମ୍ଭବ । ବିଶୋ-ଧକ ଔଷଧମିଶା ଜଳରେ ସେ ସବୁ ଭଲ କରି ଧୋଇ ଦୁଇ ଦିନ ଖରାରେ ରଖିଦେଲେ ତହିଁରେ ଆଉ ଦୋଷ ରହିବ ନାହିଁ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ନ ମିଳିଲେ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣି ଦୁଇ ତିନି ଥର ଢାଳିଦେଇ ଖରାରେ ରଖିଦେବ ।

୪ । ରୋଗୀ କୋଠାଘରେ ରହିଥିଲେ ଘର ତଳ ଓ କାନ୍ଥ ବିଶୋଧକ ଔଷଧମିଶା ଜଳରେ ଭଲ କରି ଧୋଇ ଦେଇ ବ୍ଲିଚିଂ

ପାଉଡ଼ର (Bleaching powder) ଓ କଲଚୂନ ଏକାଠି ମିଶାଇ ତହିଁରେ ଘର ଧଉଳାଇ ଦେବ । କଚ୍ଚା ଘର ହୋଇଥିଲେ କାନ୍ଥକୁ ଅନ୍ତତଃ ତିନ ହାତ ଉଚ୍ଚ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସବୁଆଡ଼ୁ ଅଧ ଇଞ୍ଚେ ଓ ଘର ତଳରୁ ଇଞ୍ଚେ ମାଟି ଚାଞ୍ଛି ଦେଇ ସେ ମାଟି ସଙ୍ଗରେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ଜଳ ଗୋଳି ଗାଁ ବାହାରେ ଏକ ଖାଲି ଜାଗାରେ ପୋତି ଦେବ । ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଜାଆଁଗଦାରେ ସେ ମାଟିକୁ ପୋଡ଼ିଦେବ । ମାଟି ଚାଞ୍ଛି ନେବା ପରେ ଘରେ ଧୂପ ଦେଇ ପୁଣି ଚଞ୍ଛା ଜାଗାରେ ନୂଆ ମାଟି ଭରି ଘର ଲିପାପୋଛା କରିଦେବ ।

୫ । ସବୁ ଘରେ ଥରେ ଗନ୍ଧକ ଧୂପ ଦେବ ।

୬ । କୂଅରେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ଜଳ ଶୋଧନ କରି ଦେବ ।

୭ । ଘରର ସବୁ ଲୁଗାପଟା ଆଗେ ଥରେ ଜଳରେ ଫୁଟାଇ ପରେ ଧୋବାଘରେ ପକାଇ ଦେବ ।

ଜଳ ଶୋଧନ କରିବା ବିଧି—

ପିଇବା ଜଳ—ଆଗରେ ଯେଉଁ ଫିଲ୍‌ଟର ବା ପାଣିଛଣା ଯନ୍ତ୍ର କଥା କୁହାଯାଇଛି, ତାର ଦାମ ବେଶି ଓ ତାହା ସହଜରେ ମିଳେ ନାହିଁ । ମିଳିଲେ ମଧ୍ୟ ସେଥିରେ ପାଣି ଛାଣିବା କଷ୍ଟ କଥା । ଏ ସବୁ କାରଣରୁ ଆମର ଜଳ ଫୁଟାଇ ପିଇବା ସବୁଠୁଁ ଭଲ । ଜଳ ଫୁଟାଇ ଦେଲେ ତହିଁରୁ ସବୁ ଦୋଷ ଚାଲିଯାଏ । ବିସୂଚିକା ସମୟରେ ସିଝା ପାଣି ପିଇବା ଛଡ଼ା ଘରର ଆଉ ଆଉ କାମ ମଧ୍ୟ ସେହି ସିଝା ପାଣିରେ କରିବା ଉଚିତ ।

୧ । କୂଅ—ବସୂଚକା ସମୟରେ ଦୁଇ ତିନ ଦିନରେ ଥରେ ଲେଖାଏଁ କୂଅକୁ ଶୋଧନ କରି ଦେବ । କୂଅ ପାଣି ଶୋଧନ କରିବା ପାଇଁ ଅନେକ ଉପାୟ ଅଛି ।

କ । ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡର (Bleaching powder)—ଅଧସେର ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର ଦ୍ୱାରା କେରସିନ ଟିଣରେ ୭୦୦୦ ଟିଣ ପାଣି ଶୋଧନ କରାଯାଇ ପାରେ; ତେଣୁ ଏହି ଔଷଧ ପକାଇବା ଆଗରୁ କୂଅରେ କେତେ ପାଣି ଅଛି ତାହା ଜାଣିବା ଦରକାର । କୂଅର ପରିଧିର ବ୍ୟାସ ମାପି, ବ୍ୟାସର ବର୍ଗଫଳକୁ ୫ରେ ଗୁଣି, ଗୁଣଫଳକୁ କୂଅରେ ଯେତେ ଫୁଟ ପାଣି ଥିବ ତହିଁରେ ଗୁଣି ପୁଣି ଶେଷ ଗୁଣଫଳକୁ ୪ରେ ହରିଲେ ଭାଗଫଳ ଯେତେ ହେବ କୂଅରେ ସେତେ ଟିଣ ପାଣି ଅଛି ବୋଲି ଜଣାଯିବ ।

ଉଦାହରଣ:—କୂଅର ବ୍ୟାସ ୧୨ ଫୁଟ, ଜଳର ଗଭୀରତା ୧୦ଫୁଟ । ଅତଏବ କୂଅରେ ଥିବା ଜଳର ପରିମାଣ = (୧୨ × ୧୨ × ୫ × ୧୦)/୪ = ୧୮୦୦ ଟିଣ । ୭୦୦୦ ଟିଣକୁ ଅଧସେର ହେଲେ, କୂଅରେ ଥିବା ଜଳରେ କେତେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର ଦରକାର ହେବ ତାହା ହିସାବ କରି ଯାହା ହେବ ସେତେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର ଗୋଟିଏ ବାଲ୍‌ଟିରେ ପାଣି ସଙ୍ଗେ ଗୋଳି ଏହି ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ରମିଶା ପାଣି ସହିତ ବାଲ୍‌ଟିକୁ କୂଅରେ ବୁଡ଼ାଇ ଦଶ ବାର ଥର ତଳ ଉପର କରି କୂଅ ଭିତରେ ଭଲ କରି କାଚି ଦେଲେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ରଟିକ କୂଅଜଳରେ ଭଲ ରକମ ମିଶିଯିବ ଓ କୂଅ ଜଳ ଶୋଧିତ ହୋଇଯିବ । ଏହି ଔଷଧ ପକାଇବା ପରେ ଅନ୍ତତଃ ଦିନେ କୂଅପାଣି

କାରବାର କରିବ ନାହିଁ । ପହିଲେ ପହିଲେ କୂଅଜଳ ଟିକିଏ ଗନ୍ଧାଏ, କିନ୍ତୁ ଜଳ ଫୁଟାଇ ଦେଲେ ଗନ୍ଧ ଉଡ଼ିଯିବ । ବେଶିଗୁଡ଼ାଏ ଔଷଧ ଲାଗ୍ ଲାଗ୍ କୂଅରେ ପକାଇ ସେ ପାଣି ସବୁ ଦିନ ପିଇଲେ ପେଟ ଖରାପ ହୁଏ । ଏ ହେତୁରୁ ବେଶିଗୁଡ଼ାଏ ଔଷଧ ପକାଇବ ନାହିଁ । ହିସାବରେ ଯେତିକ ପଡିବା କଥା, ସେତିକରେ ପାଣି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିର୍ଦୋଷ ହୋଇଯାଏ ।

ଖ । ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍ (Permanganate of Potash)—ଗୋଟାଏ ବାଲ୍ଟିରେ କିଛି ଔଷଧ ଜଳ ସହିତ ଗୋଳି ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର କୂଅରେ ମିଶାଇଲା ପରି ଉକ୍ତ ଜଳକୁ କୂଅଜଳରେ ମିଶାଇବ । ଆଉ ଗୋଟିଏ ବାଲ୍ଟିରେ କୂଅରୁ ଥରକୁ ଥର ପାଣି କାଢ଼ି ଦେଖୁଥିବ, ଯେତେବେଳେ ପାଣି ସାମାନ୍ୟ ଲାଲ ହୋଇଯିବ ଆଉ ଏ ଔଷଧ ମିଶାଇବ ନାହିଁ । ଔଷଧ ମିଶାଇବାର ଦିନକ ପରେ କୂଅରୁ ପାଣି ଖାଇ ପାରିବ ।

ଗ । କଲିଚୂନ—ଯେଉଁଠାରେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର କିମ୍ବା ପର୍‌ମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍ ନ ମିଳିବ, ସେଠାରେ ଖାଲି କଲିଚୂନ କୂଅଜଳରେ ମିଶାଇ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ଉପକାର ହେବ ।

ଯେ କୌଣସି ଉପାୟରେ ଜଳ ଶୋଧନ କରାଗଲେ ସୁଦ୍ଧା ପିଇବା ପାଣି ଥରେ ସିଝାଇ ନେବା ଭଲ ।

ଘ । କ୍ଲୋରୋଜେନ୍ (Chlorogen)—ପ୍ରତି ୨୫ ଟିଣ ପାଣିରେ ଦୁଇ ଡ୍ରାମ (୧୨୦ ଟୋପା) କ୍ଲୋରୋଜେନ୍ ମିଶାଇଲେ ଜଳ

ନର୍ଦ୍ଦୋଷ ହେବ । ଏହା ମିଶା ହେବାର ୬ ଘଣ୍ଟା ପରେ ପାଣି ପିଇ ହେବ । ୫ ସେର ଧରିବା ଭଳି ମାଠିଆଏ ପାଣିରେ ଦୁଇ ତିନ ଟୋପା କ୍ଲୋରୋଜେନ୍ ପକାଇଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ।

୨ । ପୋଖରୀ—

କ । ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ପକାଇ ପୋଖରୀଏ ପାଣି ଶୋଧନ କରିବା କାଠିକର ପାଠ । ପୋଖରୀର ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଥିବାର ମନେ ହେଲେ ସେ ଜଳ ଆଦୌ ବ୍ୟବହାର କରିବ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ-ମାନେ ଯେପରି ସେ ଜଳ କାରବାର ନ କରନ୍ତି ସେଥିପାଇଁ ପହରା ରଖାଇବ । ଏହିପରି ଅନ୍ତତଃ ଦଶ ଦିନ ଅଟକାଇ ଦେଲେ ପାଣିରୁ ଆପେ ଆପେ ଦୋଷ ଚାଲିଯିବ ।

ଖ । ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ରଦ୍ୱାରା ପୋଖରୀତୋଠ ଶୋଧନ କରିବା ଉପାୟ—

ସାଧାରଣତଃ କୂଳ ପାଖରୁ ୧୦ ଫୁଟ ବା ୬।୭ ହାତଯାଏ ପାଣି ଶୋଧନ କରାଯାଇଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଅଧସେର ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର ଦରକାର । ଆଗ ପାଏ ଔଷଧ ଗୋଟାଏ କନା ମୁଣିରେ ପୂରାଇ ଖଣ୍ଡେ ବାଉଁଶ ଅଗରେ ବାନ୍ଧିବ । ବାଉଁଶଟି ଧରି ଜଳର ଏଣେ ତେଣେ ୧୦ । ୧୨ ଥର ବୁଲାଇ ମୁଣାରେ ଥିବା ଔଷଧକୁ ଜଳରେ ମିଶାଇଦେବ । ପରେ ଅନ୍ୟ ପାଅକ ପାଣିରେ ଗୋଳି କୂଳରୁ ଜୋରରେ ପାଣି ଉପରକୁ ଛାଟି ଦେବ ।

୩ । ହଇଜା ସମୟରେ ନଈଜଳ ସବୁବେଳେ ଫୁଟାଇ ପିଇବ ଓ ବ୍ୟବହାର କରିବ ।

ବସୂଚକା-ରୋଗୀ ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିଥିବା ଜିନିଷପତ୍ର ଶୋଧନ କରିବା ଉପାୟ—

ରୋଗୀର ଲୁଗାପଟା, ବିଛଣାପତ୍ର ଓ ବାସନକୁସନ ଜଳରେ କିଛି ସମୟ ସିଝାଇ ଦେଲେ ଅଉ ତଳେ ହେଲେ ଦୋଷ ରହେ ନାହିଁ । ଜଳରେ ସିଝାଇଲେ ପାଟ ଓ ରେଶମ ଲୁଗା ଖରାପ ହୋଇ-ଯାଇ ପାରେ । ଏଣୁ ସେ ସବୁ ବିଶୋଧକ ଔଷଧମିଶା ପାଣିରେ କାଚଦେବା ଭଲ ।

ତଳେ ଯେଉଁ ଔଷଧମାନଙ୍କର ତାଲିକା ଦିଆ ଯାଉଅଛି, ସେଥିମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ଔଷଧ ତାର ଭାଗ ମାପ ଜଳରେ ମିଶାଇ ତହିଁରେ ଲୁଗାପଟା କିଛି ସମୟ ବୁଡ଼ାଇ ରଖି, ପରେ ଗରମ ପାଣିରେ ଧୋଇ ଶୁଖାଇ ଦେବ ।

୧ । ହାଇଡ୍ରାର୍ଜିରମ୍ ପର୍ କ୍ଲୋରାଇଡ଼ମ୍ (Hydrargyrum perchloridum) } ୫୦୦ ଭାଗ ଜଳରେ ଏକ ଭାଗ ।

୨ । କାର୍ବଲିକ୍ ଏସିଡ୍ (Carbolic acid) } ୨୦ ଭାଗ ଜଳରେ ଏକଭାଗ ।

ଏଥିରେ ଲୁଗା ପଟା ଧୋଇବ ନାହିଁ ।

୩ । ଫର୍ମାଲିନ Formalin	୧୦ ଭାଗ ଜଲରେ ଏକ ଭାଗ ।
୪ । ସାଇଲିନ୍ Cyllin	୧୦୦ ଭାଗ ଜଲରେ ଏକ ଭାଗ ।

୫ । **ଫିନାଇଲ**—ଜଲ ଦୁଧ ପରି ଦିଶିଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହା ମିଶାଇବ ।

ବାଇଜା ମଳ୍ଲ ପକାଘରେ ଥିଲେ ପ୍ରତିଦିନ ଘରଟି ୪ । ୫ ଥର ଭଲ କରି ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର, ସାଇଲିନ୍ ବା ଫିନାଇଲ୍ ମିଶା ଜଲରେ ଧୋଇଥିବ । କଚ୍ଚାଘର ହୋଇଥିଲେ ଫିନାଇଲ୍ କମ୍ବା ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ରମିଶା ଜଲରେ ସିଞ୍ଚି ଦେଇ ଦେବ ।

ପାଇଖାନା ଓ ନଳାମୁହଁରେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର କମ୍ବା ଫିନାଇଲ ମିଶା ଜଲ ସିଞ୍ଚା ହୁଏ ।



ଏକାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବସୂଶକା ସମୟରେ କେତୋଟି ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ଜିନିଷ ଓ ତାହାଁର ବ୍ୟବହାର)

ଆମ ଦେଶରେ ସବୁ ବର୍ଷ ହଇଜା ଦେଖାଯାଏ । କେଉଁ ଗାଁରେ ଯେ କେତେବେଳେ ଦେଖାଯାଏ, ତାହା ଲୋକେ ଆଗରୁ ଜାଣି ପାରି ନ ଥାନ୍ତି । ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ସମସ୍ତେ କଣ କରିବେ ଏହା ଆଗରୁ କୁହା ଯାଇଛି । ଏଥିପାଇଁ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଜିନିଷ ଦରକାର । ଘରକରଣା ଜିନିଷ ସାଇତାଲା ପରି ନକୁଛ ପକ୍ଷେ ଏହି ସବୁ ଜିନିଷରୁ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଜିନିଷ ଘରେ ସାଇତି ରଖିଲେ ସମୟ ଅସମୟରେ ଭାରି ଦରକାରରେ ଆସି ପାରିବ । ତଳେ ସାମାନ୍ୟ କେତୋଟି ଜିନିଷର ତାଲିକା ଦିଆଗଲା । ସଦାବେଳେ ଏହି ଜିନିଷ-ଗୁଡ଼ିକ ରଖିଥିବା ବଡ଼ ଭଲ । ଏ ଜିନିଷମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ମୂଲ୍ୟ ବେଶି ନୁହେଁ । ଠଙ୍କାଏ ଦୁଇ ଠଙ୍କାରେ ସବୁ ଜିନିଷରୁ କିଛି କିଛି କିଣି ରଖି ହେବ ।

ବିଶୋଧକ ଔଷଧ—

ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍— (Permanganate of potash) — ଏକ ଆଉନ୍ସ ।

ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର— (Bleaching powder) — ମିଳିଲେ କିଛି ।

ଫିନାଇଲ୍— ଏକ ବୋତଲ ।
(Phenyl)
କାର୍ବୋଲିକ୍ ସାବୁନ— ଖଣ୍ଡେ ।
(Carbolic Soap)
ଗନ୍ଧକ ଓ ଚୂ୍ଣ— କିଛି ।

ଔଷଧ—

ଏସେନ୍ସିଆଲ ଅଏଲ୍ ମିକ୍ଶ୍ଚର—କିଛି ।
(Essential oil mixture)
କେଓଲିନ୍— କିଛି ।
(Kaoline)

ପଥ୍ୟ—

ବାର୍ଲି—ଏକ ଟିଣ । ସବୁଠାରୁ ରବିନ୍‌ସନ୍ ବାର୍ଲି ଜମ୍ପା ପର୍ଲ ବାର୍ଲି ଭଲ ।

ବିଶୋଧକ ଔଷଧ କିପରି ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ, ଏହା ଆଗରୁ ଲେଖାଯାଇଅଛି । ତଥାପି ତଳେ ଚୁମ୍ବକରେ ଆଉ ଥରେ କୁହାଗଲା ।

ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍—

୧ । ଏଥିରେ କୂଅପାଣି ଶୋଧନ କରିବ ।

୨ । ରୋଗୀକୁ ଶୋଷ କଲେ ଏଥିରୁ ଚାରି ପାଞ୍ଚ ପଗଡ଼ ଛଟାଙ୍କିଏ ପାଣିରେ ପକାଇ ପିଇବାକୁ ଦେବ ।

(ଏ ଔଷଧରେ ମଧ୍ୟ ସାପ କାମୁଡ଼ା ଭଲ ହୁଏ ।)

ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର—

୧ । କୂଅପାଣି ଶୋଧନ କରିବ ।

୨ । ପାଇଖାନା ଓ ନଳାମୁହଁରେ ଏଥିରୁ ଅଳ୍ପ କିଛି ବିଞ୍ଚି ଦେଲେ ମାଛି ବସିବେ ନାହିଁ ।

୩ । ଘର ଓଳାଓଳି କରି ସାରି ଏଥିରୁ କିଛି ପାଣିରେ ଗୋଳି ସିଞ୍ଚି ଦେଲେ ମାଛି ଛାଡ଼ି ପଳାଇବେ ।

ଫିନାଇଲ—

୧ । ଘରଦ୍ୱାର, ନଳାମୁହଁ ଓ ପାଇଖାନାରେ ସିଞ୍ଚି ଦେଲେ ମାଛି ଛାଡ଼ି ପଳାଇବେ ।

୨ । ରୋଗୀ ଯେଉଁ ବଡ଼ାରେ ବାନ୍ତି କରିବ କିମ୍ବା ଯେଉଁ ପଲମରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିବ, ସେଥିରେ ଏ ଔଷଧରୁ କିଛି ପାଣିରେ ଗୋଳି ସଦାବେଳେ ରଖିଥିବ । ତାହାହେଲେ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ସଙ୍ଗରେ ମିଶିଯିବ ।

୩ । ଘରତଳେ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା କିମ୍ବା ବାନ୍ତି ପଡ଼ିଗଲେ ତାହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପୋଛିଦେବ ଓ ସେ ଜାଗାରେ କିଛି ନିଆଁ ଜୁଳେଇ ଦେବ । ନିଆଁ ଜୁଳାଇବାରେ ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଫିନାଇଲ୍ ପାଣିରେ ଗୋଳି ସେଠାରେ ସିଞ୍ଚି ଦେବ ।

୪ । ଖଟ, ବେଞ୍ଚ, ଚୌକି ଆଦି ଫିନାଇଲ୍ ପାଣିରେ ଧୋଇ ଖରାରେ ରଖିଦେଲେ ତହିଁରେ ଦୋଷ ରହିବ ନାହିଁ ।

କାର୍ବୋଲିକ୍ ସାବୁନ—

୧ । ରୋଗୀକୁ ଛୁଇଁଲା ମାତ୍ରେ ଅନ୍ୟ ବିଶୋଧକ ଔଷଧ ନ ଥିଲେ ନିକୁଳ୍ପ ପକ୍ଷେ ଏଥିରେ ହାତ ଧୋଇ ନେବା ଉଚିତ । ହାତ ପରିଷ୍କାର ନ କରି ଅନ୍ୟ କେଉଁଥିରେ ହାତ ଦେବ ନାହିଁ ।

୨ । ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଗଲେ ତାକୁ ପୋଛପୋଛ କରିବା ପାଇଁ ଏହା ଦରକାର ହୋଇଥାଏ ।

ଗନ୍ଧକ ଓ ଝୁଣା—

ଏଥିରେ ପ୍ରତିଦିନ ଘରେ ଧୂପ ଦେଲେ ମାଛି ରହନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଔଷଧ—

କେଓଲିନ, ଏସେନ୍ସିଆଲ ଅଏଲ୍ ମିକ୍ସ୍ଚର ଆଦି ଔଷଧ କଥା ପରେ କୁହାଯିବ । ଏ ଦୁଇଟି ହଇଜା ରୋଗର ଉପକାରୀ ଔଷଧ । ଏଥିରୁ ଗୋଟିଏ ପାଖରେ ଥିଲେ ସମୟ ଅସମୟରେ ବଡ଼ ଉପକାର ହୋଇଥାଏ ।

ପଥ୍ୟ—

ବାର୍ଲି—ପ୍ରାୟ ସବୁ ରୋଗରେ ପଥ୍ୟପାଇଁ ବାର୍ଲି ଦରକାର । ତେଣୁ ଏହା ଗୋଟିଏ ପ୍ରଧାନ ଘରକରଣା ଜିନିଷ । ଆମ ଦେଶରେ ଅନେକ ଭଲ କରି **ବାର୍ଲି** ରାନ୍ଧି ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ବାର୍ଲି ରନ୍ଧା ବିଷୟରେ ପଦେ ଅଧେ କୁହାଗଲା ।

ଗୋଟିଏ ପରିଷ୍କାର ଡେକ୍ଚି ବା ଅଟିକାରେ ଛନପା ଅନ୍ଦାଜ ପାଣି ଫୁଟାଇବ । ଦୁଇ ଚାମଚ ବାର୍ଲି ଗୋଟିଏ ଗିନିଆରେ ଅଳ୍ପ ଥଣ୍ଡା ପାଣି ସଙ୍ଗେ ଗୋଳି ଅଟିକାରେ ପାଣି ଫୁଟୁଥିବା ବେଳେ

ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଢାଳିବ ଓ ଢାଳିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅଉଣ୍ଟୁଥିବ । ଫୁଟନ୍ତା ପାଣିରେ ବାର୍ଲି ଏହିପରି ମିଶାଇଲେ ଆଉ ଗୋଟା ବାନ୍ଧିବ ନାହିଁ । ତା ପରେ ଅଧେ ପାଣି ମରିଯିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପାଣିକୁ ଅଉଣ୍ଟୁଥିବ । ଅଉଣ୍ଟା ସରିଲେ ଚୁଲିରୁ ଓହ୍ଲାଇ ଭଲକରି ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବ । ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଦୁଧ ଓ ଚିନି ମିଶାଇବା ଦରକାର ହେଲେ, ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଆଗରୁ ବାର୍ଲି ସଙ୍ଗେ ଥଣ୍ଡା ଦୁଧ ଓ ଚିନି ମିଶାଇ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଦୁଧ ଆଉଟି ସାର ଥଣ୍ଡା ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବା ଉଚିତ । ଦୁଧ ବଦଳରେ ବାର୍ଲି ସଙ୍ଗେ ଚିନି ଓ ଲେମ୍ବୁରସ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ । ଏହା ବଡ଼ ରୁଚିକର । ଦୁଧ ଓ ଲେମ୍ବୁରସ ଏକାଠି ବାର୍ଲି ସଙ୍ଗେ ଦେବ ନାହିଁ । ବାର୍ଲି ସଙ୍ଗେ ଲେମ୍ବୁରସ ଓ ଲୁଣ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଏ ।

ପର୍ଲ ବାର୍ଲି (Pearl Barley)—

ଏହା ଦେଖିବାକୁ ଗହମ ପରି । ରାନ୍ଧିବା ଆଗରୁ ତାତିଆଏ ଗରମ ପାଣିରେ ଅଧ ଛଟାଙ୍କି ଅନ୍ଦାଜ ପର୍ଲବାର୍ଲି ପକାଇ ପାଞ୍ଚ ମିନିଟ ରଖିଦେବ । ତହିଁ ପରେ ବାର୍ଲିତକ ସେହି ପାଣିରେ ଗୋଡ଼ିଲ ଧୋଇଲା ପରି ଧୋଇଦେବ । ଅଧସେର ଥଣ୍ଡାପାଣିରେ ଏହି ଧୂଆବାର୍ଲି ମିଶାଇ ଗୋଟିଏ ସଫା ଅଟିକାରେ ଚୁଲି ଉପରେ ବସାଇବ ଓ ଧୀରେ ଧୀରେ ଜାଳ ଦେବ । ପାଣି ଅଧାଅଧି ମରିଗଲେ ଓହ୍ଲାଇ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିଦେବ । ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ସଫା ସରୁକନାରେ ଛାଣି କେବଳ ପାଣିତକ ଲେମ୍ବୁରସ, ଚିନି କିମ୍ବା ଦୁଧ, ଚିନି କିମ୍ବା ଲେମ୍ବୁରସ ଓ ଲୁଣ ସଙ୍ଗରେ ମିଶାଇ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।



ଦ୍ୱାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ସାଧାରଣୋପଯୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା)

ହଇଜା ଧରିଛି ବୋଲି ଜାଣିଲାକ୍ଷଣି ସବୁ କାମ ଛାଡ଼ି ଆଗ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଧୀରେ ଲମ୍ବ କରି ଶୁଆଇଦେବ । କେବେହେଁ ବିଛଣାରୁ ଉଠିବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ଝାଡ଼ା ଫେରିବାକୁ ବେଡ୍ ପାନ୍ (Bed-pan) ବା ଅଭାବରେ ମାଟି ପଲମ ଦେବ । ଖାଇବାକୁ କିଛି ଦେବ ନାହିଁ । ଶୋଷ କଲେ ଖାଲି ଥଣ୍ଡା ପାଣି ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ଦେବ । ଏକାଥରକେ ବେଶି ପାଣି ଦେବ ନାହିଁ ; ବେଶି ବେଶି ଦେଲେ ବେଶି ବାନ୍ତି ହେବ । ରୋଗୀର ଗୋଡ଼ହାତ ସଦାବେଳେ ଉଷୁମ ରଖୁଥିବ । ଏଥିପାଇଁ ଗରମ ଇଟା କମ୍ବଳରେ ଗୁଡ଼ାଇ, କମ୍ବା ହଟ୍-ଓ୍ୱାଟର ବଟଲ୍ (Hot-water-bottle) ଗୋଡ଼ ଓ ହାତ-ତଳେ ଦେବ । ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ମାତ୍ରେ ଅତି ଶୀଘ୍ର ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଚିକିତ୍ସାରେ ରଖାଇ ଦେବ । ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତର ପାଇବାର ସୁବିଧା ଥିଲେ କମ୍ବା ପାଖରେ ଡାକ୍ତରଖାନା ଥିଲେ ନିଜେ ହାତ ଦେବ ନାହିଁ । ଯଦି ଡାକ୍ତର ଦୂରରେ ଥିବେ ଓ ତାଙ୍କର ଆସୁ ଆସୁ ବିଳମ୍ବ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଦେଖିବ, ତେବେ ଅପେକ୍ଷା ନ କରି ନିଜର ସାଧ୍ୟ ଅନୁସାରେ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା କରିବ । ଆଜିକାଲି ହଇଜା ରୋଗର ଯେତେ ଯେତେ ଚିକିତ୍ସା ଚଳୁଛି, ସେଥି ମଧ୍ୟରେ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ରଜର୍ସ ସାହେବ ଯେଉଁ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ବାହାର କରିଛନ୍ତି

ତାହା ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଉପକାରୀ । ଏହି ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ପରେ କିଛି କୁହାଯିବ । କେବଳ ଭଲ ଭଲ ଡାକ୍ତରମାନେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା (Saline treatment) କରି ଜାଣନ୍ତି । ନ ଜାଣିଥିବା ଲୋକେ ଏହା ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ରୋଗୀ ଭଲ ହେବା ତେଣିକି ଥାଉ, ବଞ୍ଚିଥିଲେ ବି ମରିବ । ମଫସଲରେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧାରେ ହୋଇ ପାରିବା ସହଜ ନୁହେ । ତେଣୁ ତଳେ ଆଉ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସାବିଷୟ କୁହାଯାଉଅଛି । ଡାକ୍ତର ନ ମିଳିଲେ, ଏହି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଛଡ଼ା ଉପାୟ ନାହିଁ । ରୋଗ ଧରିଲାକ୍ଷଣି ଡାକ୍ତର ଯେତେ ଦୂରରେ ଥାନ୍ତୁ ପଛକେ, ତାଙ୍କୁ ଖବର ଦେବ ଓ ତାଙ୍କ ଅପେକ୍ଷାରେ ସମୟ ନଷ୍ଟ ନ କରି ନିଜର ପାରୁ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚେଷ୍ଟା କରିବ । ଏହି ସବୁ ଚିକିତ୍ସା ବୁଝି ବିଚାରି କଲେ କିଛି କ୍ଷତି ନାହିଁ । ପରେ ଯଦି ଡାକ୍ତର ଆସନ୍ତି, ସେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଦେଖି ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ତଳଲିଖିତ ଚିକିତ୍ସାମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଯେ କୌଣସିଟିର ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥିଲେ ସୁଦ୍ଧା ପରେ ସୁବିଧା ମିଳିଲେ ଓ ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇ ପାରେ । ଏ ଔଷଧ ଦିଆ ହୋଇଛି ବୋଲି ଯେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ହେବ ନାହିଁ ଏହା ନୁହେ ।

ତଳେ ଯେଉଁ ଚିକିତ୍ସା କଥା କୁହାଯାଉଛି, ସେଥିରେ ରୋଗ ଧରିଲା ମାତ୍ରେ ଔଷଧ ଦେଲେ ଭଲ ଫଳ ହେବ, ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ସନ୍ନିପାତ ଘୋଟିଗଲେ ଔଷଧ ରକ୍ତସଙ୍ଗରେ ମିଶି ପାରେ ନାହିଁ, ସେ ହେତୁରୁ ସେ ସମୟରେ ଏହି ଔଷଧ ଧରେ ନାହିଁ, ତେଣୁ କିଛି ଫଳ ହୁଏ ନାହିଁ । ହଠାତ୍ ଝାଡ଼ା ବନ୍ଦ କରିଦେବା ପାଇଁ

ଅଫିମ କିମ୍ବା ଅଫିମପକା ଔଷଧ ଆଗକରି କେବେ ହେଲେ ପ୍ରୟୋଗ କରିବ ନାହିଁ ।

୧ । **ଏସେନ୍ସିଆଲ୍ ଅଏଲ୍ ମିକ୍ସ୍ଚର୍** (Essential oil mixture)—ଅଳ୍ପଦିନ ହେଲା ଏ ଔଷଧ ବାହାରିଅଛି । ହଇଜା ପାଇଁ ଏହା ଗୋଟିଏ ଉପକାରୀ ଔଷଧ ଓ ଅନେକ ରୋଗୀ ଏଥିରେ ଭଲ ହୋଇ ଯାଉଛନ୍ତି । ଅନେକ ଆଡ଼େ କେତେ କେତେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏ ଔଷଧ ଦେଇ ଆମ୍ଭେମାନେ ଭଲ ଫଳ ପାଇଅଛୁଁ । ମଫସଲ ପରି ଜାଗାରେ ଏପରି ଚିକିତ୍ସା ଖୁବ୍ ସହଜ ଓ ଫଳ ମଧ୍ୟ ଭଲ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣବୟସ୍କ ରୋଗୀ ପାଇଁ ଔଷଧର ମାତ୍ରା—

ସ୍ପିରିଟ ଇଥରିସ୍ (Spirit Ætheris)—୩୦ ଟୋପା
ଓଲିୟମ୍ କାରିଓଫାଇଲମ୍ (Oleum Cariophylum—୫ ଟୋପା
,, କାଜୁପୁଟି (Oleum Cajuputi)—୫ ଟୋପା
,, ଜୁନିପରି (Oleum Juniperi)—୫ ଟୋପା
ଏସିଡ୍ ସଲ୍‌ଫ୍ୟୁରିକ୍ ଆରୋମାଟିକସ୍ (Acid sulphuric Aromaticus)—୧୫ ଟୋପା

ଏହି ଔଷଧ ସବୁ ଏକାଠି ମିଶାଇ ତହିଁରୁ ୬୦ ଟୋପା (ଏକ ଡ୍ରାମ୍) ଅଧ ଛଟାଙ୍କି ଅଦାଜ ଜଳରେ ମିଶାଇ ପ୍ରତି ଅଧ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ରୋଗୀକୁ ଖୁଆଇବ । ଏହିପରି ଆଠ ପାନ ଦେବାକୁ ହେବ । ରୋଗ ଧରିବା ମାତ୍ରେ ଯଦି ଏହି ଔଷଧ ପେଟରେ ପଡ଼େ, ତେବେ

ରୋଗୀ ଭଲ ହେବାର ବାରଫଣ ଆଶା ଥାଏ । ଏହି ଔଷଧରେ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି ଓ ପେଟକଟଣା ଆଦି ସବୁ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ହଇଜା ସମୟରେ ସମସ୍ତେ ଏ ଔଷଧ ପାଖରେ ରଖିବା ଉଚିତ । ଏହାର ମୂଲ୍ୟ ଅଳ୍ପ, ବ୍ୟବହାର ବିଧି ସହଜ ଓ ସମୟ ଅସମୟରେ ଏଥିରେ ଜୀବନରକ୍ଷା ହୋଇ ପାରିବ । ହଇଜା ଦିନେ ଥରେ ମାତ୍ର ପତଳା ଝାଡ଼ା ହେଲେ ଏହି ଔଷଧରୁ ପାନେ ଖାଇଦେବା ଉଚିତ ।

୨ । କେଓଲିନ୍ (Kaolin)—ଏହି ଚିକିତ୍ସା ବହୁତ ଦିନୁ ଚଳି ଆସୁଛି । ପ୍ରାୟ ହଜାର ବର୍ଷ ଆଗେ ଚୀନ ଦେଶର ଲୋକେ ଏହି ଔଷଧର ଗୁଣ ବୁଝି ପାରିଥିଲେ । ଏହାକୁ ଜଳ ସଙ୍ଗରେ ଗୋଳି ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ଖାଇଲାକ୍ଷଣି ଅନ୍ତ୍ରନାଳୀରେ ଏହି ଔଷଧ ଲିପି ହେଲାପରି ଲାଗିଯାଏ । ତେଣୁ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଓ ତାଙ୍କ ବିଷ କିଛି ଅନିଷ୍ଟ କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ; ଲକ୍ଷଣମାନଙ୍କର କୋପ ଊଣା ପଡ଼ିଯାଏ । କେଓଲିନ୍ ଖାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍ ମିଶା ଜଳ ପିଇବା ଓ ସନ୍ନିପାତ ଦୋଷିଲେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ହଇଜା ରୋଗର ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା । ରୋଗ ଧରିଲା ମାତ୍ରେ ପ୍ରତି ପାନକୁ ୬୦ ଗ୍ରେନ୍ କରି କେଓଲିନ୍ ଏକ ଛଟାକି ଅନ୍ଦାଜ ଜଳରେ ଗୋଳି ପ୍ରତି ପନ୍ଦର ମିନିଟ ଛଡ଼ା ଥରେ ଲେଖାଏଁ ରୋଗୀକୁ ପିଇବାକୁ ଦେବ । ଏହିପରି ୫।୬ ଘଣ୍ଟାଯାଏଁ ଔଷଧ ଖାଇଲେ ରୋଗ ଊଣା ପଡ଼ିଯିବ । ଲାଗ୍ ଲାଗ୍ ବାନ୍ତି ହେଉଥିଲେ ପାନକଯାକ ଔଷଧ ଏକାଥରକେ ନ ଦେଇ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରି ଚାରି ପାଞ୍ଚ ଥରରେ ଦେବ । ଏ ଔଷଧ

ପାଣିରେ ଗୋଳେଇ କିଛି ସମୟ ରଖିଦେଲେ ଚୂନ ପରି ତଳକୁ ବସିଯାଏ; ଏ ହେତୁରୁ ପ୍ରତି ଥର ଔଷଧ ଦେବା ଆଗରୁ ଭଲକରି ଜଳରେ ଫେଣ୍ଟିକରି ଦେବାକୁ ହେବ । ଏ ଔଷଧର ମାତ୍ରା ବେଶି ହୋଇଗଲେ କିଛି କ୍ଷତି ନାହିଁ ଓ ଏହାକୁ ଯେ ଇଚ୍ଛା ସେ ଦେଇ ପାରିବେ । ଏହାର ଦାମ ଅତି ଅଳ୍ପ ଓ ରଖାରଖିରେ ଏହା ଖରାପ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ ।

୩ । **ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ଅଫ୍ ପଟାସ୍** (Permanganate of Potash)— ଏ ଔଷଧକୁ ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ରଜର୍ସ ସାହେବ ପ୍ରଶଂସା କରିଅଛନ୍ତି । ଶୋଷ କଲେ ଏହି ଔଷଧରୁ ଦୁଇ ଗ୍ରେନ ପଗଡ଼ି ଜଳରେ ଗୋଳି, ସେହି ଜଳ ପିଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ଏଥିରେ ଶୋଷ ବନ୍ଦ ହୁଏ ଓ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଊଣା ପଡ଼େ । ଜଳ ସଙ୍ଗରେ ମିଶାଇ ପିଇବାକୁ କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ପର୍‌ମାଙ୍ଗାନେଟ୍ (Calcium Permanganate)ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଭଲ ।

ବ୍ୟବହାର ବିଧି —

କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ପର୍‌ମାଙ୍ଗାନେଟ୍—୪।୫ ଗ୍ରେନ୍ ପରିଷ୍କାର ଜଳ— ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ବା ଖ୍ରେଟ କିରସିନ ବୋତଲରେ ଏକ ବୋତଲ, ଏହା ଏକତ୍ର ମିଶାଇ ରୋଗୀର ଇଚ୍ଛାନୁସାରେ ପ୍ରତି ଥର ଅଧପାଏ (ଦୁଇ ତିନ ଆଉନ୍ସ) ଅନ୍ଦାଜ ପିଇବାକୁ ଦେବ ।

ପିଇବା ଜଳରେ ମିଶାଇ ଏ ଔଷଧ ଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ୩ ଘ ପଟାସିୟମ୍ ପର୍‌ମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ବଟିକା କରି ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ବଟିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ ବିଧି—

ପଡୋସିଫୃମ୍ ପର୍ମାଙ୍ଗାନେଟ୍—୨ ଗ୍ରେନ୍ ।
କେଓଲିନ୍—ବଟିକା ବଳବାକୁ ଯେତେ ଲାଗିବ ।

ଏହି ଦୁଇ ଔଷଧ ଏକତ୍ର ମିଶାଇ ଜଳ ସାହାଯ୍ୟରେ ବଟିକା ବାନ୍ଧିବ । ଏହି ବଟିକାକୁ ଏକ ଭାଗ ସାଲଲ୍ (Salol) ଓ ପାଞ୍ଚଭାଗ ସାଣ୍ଡାରାକ (Sandarach) କମ୍ବା କେରାଟିନ୍ (Keratin) ପକା ଔଷଧରେ ବୁଡାଇ ରଖିଥିବ ଓ ଦରକାରବେଳେ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଏହି ବଟିକା ତିଆରି ହୋଇ ଡାକ୍ତରୀ ଦୋକାନରେ ମିଳେ । ପ୍ରତି ୧୫ ମିନିଟରେ ଗୋଟିଏ କରି ବଟିକା ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାଯାଏଁ ଦେଇ ତହିଁପରେ ଝାଡ଼ାର ବର୍ଣ୍ଣ ପାଲଟିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତି ଅଧ ଘଣ୍ଟାରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଦେବାକୁ ପଡିବ ।

ଆମ୍ଭେମାନେ କେବଳ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଅନେକ ସ୍ଥାନରେ ଭଲ ଫଳ ପାଇଅଛୁ ।

୪ । କାଲୋମେଲ(Calomel)—ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଯଦି ଏହି ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ ତେବେ ଭଲ ଫଳ ହୋଇଥାଏ । ⅛ଗ୍ରେନ୍ କାଲୋମେଲ୍ ଦୁଇ ଗ୍ରେନ୍ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍ ଅଫ ସୋଡିଯୃମ୍ (Bicarbonate of Sodium) ସଙ୍ଗେ ମିଶାଇ ପ୍ରତି ଅଧ ଘଣ୍ଟାରେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ବଦଳି ଗଲେ ଅଧ ଘଣ୍ଟାରେ ଔଷଧ ନ ଦେଇ ଏକ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ଦେବାକୁ ହେବ । ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା ବଦଳିବାର

ଦୁଇ ତିନି ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏ ଔଷଧ ଦେବ । ତହୁଁ ପରେ ପ୍ରତି ପାନକୁ ୫ ଗ୍ରେନ୍ ସାଲଲ ୫ ଗ୍ରେନ୍ ସୋଡିୟମ୍ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍ ସଙ୍ଗେ ମିଶାଇ ଦିନରେ ୪।୫ ପାନ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଏହି ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ଦୁଇ ତିନି ଦିନ ଦେବାକୁ ହେବ ।

୫ । ହାଇଡ୍ରୋଜେନ୍ ପରକ୍ସାଇଡ୍ (Hydrogen per oxide)—ଏହି ଔଷଧରେ ରୋଗୀ ଭଲ ହେବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି । ଅଧ ଡ୍ରାମ୍ (୩୦ ଟୋପା) ଔଷଧ ଦୁଇ ଡ୍ରାମ୍ ଜଳରେ ମିଶାଇ ପ୍ରତି ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଦେବ । ରୋଗୀ ଭଲ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଔଷଧ ଦେବାକୁ ହେବ ।

୬ । **ଆଇଜାଲ୍** (Izal)—ପୁରୀରେ ଓ୍ୟାଟର୍ସ ସାହେବ ବୋଲି ଜଣେ ବଡ଼ ଡାକ୍ତର ସାହେବ ଥିଲେ । ସେ ମହୋଦୟ ଏ ଔଷଧରେ ଭଲ ଫଳ ପାଇଥିବାର ଲେଖି ଯାଇଅଛନ୍ତି ।

ବ୍ୟବହାର ବିଧି—

ଆଇଜାଲ୍ ୧୫ ମିନିମ୍ ବା ୧୫ ଟୋପା ।
ମିଉସିଲେଜ୍ ଟ୍ରାଗାକାନ୍ଥ
(Mucilage Tragacantha) ଏକ ଡ୍ରାମ

ପହିଲେ ଏ ଦୁଇ ଔଷଧ ଏକାଠି ଖଲରେ ଭଲ କରି ମିଶାଇ ତାହା ପୁଣି ୭ ଡ୍ରାମ୍ ପାଣିରେ ଭଲ କରି ମିଶାଇବ । ଏହି ମିଶା ଔଷଧରୁ ପ୍ରଥମେ ପାନେ ଦେଇ ଘଣ୍ଟାକ ପରେ ପୁଣି ଆଉ

ପାନେ ଦେବ । ତହୁଁ ପରେ ପ୍ରତି ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାରେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଦେବାକୁ ହେବ । ୩।୪ ପାନ ଔଷଧରେ ଭଲ ଫଳ ମିଳେ ବୋଲି ଲେଖା ଅଛି ।

୭ । କର୍ପୂର (Camphor) ବା କର୍ପୂରାରିଷ୍ଟ ଭଳ କର୍ପୂର-ପକା ଔଷଧ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଇ ଭଲ ଫଳ ମିଳି-ଥିବାର ଦେଖା ଯାଇଅଛି । ସ୍ପିରିଟ୍ ଅଫ୍ କାମ୍ଫର୍ (Spirit of Camphor) ୫।୭ ଟୋପା କରି ଜଳରେ କମ୍ବା ଖଣ୍ଡେ ସଫା ନବାତ ଉପରେ ପକାଇ ପ୍ରତି ୧୫ ମିନିଟ ଛଡ଼ା ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଦିଆଯାଏ ।

୮ । କ୍ଲୋରୋଡାଇନ (Chlorodyne)—ହଇଜା ପାଇଁ ଏହା ଗୋଟିଏ ଭାରି ଭଲ ଔଷଧ ବୋଲି ଅନେକେ ପାଖରେ ରଖି-ଥାନ୍ତି । ଏଥିରେ ଅଫିମ ଅଛି ବୋଲି ଆଜି କାଲିକା ଡାକ୍ତରମାନେ ଏ ଔଷଧକୁ ପସନ୍ଦ କରୁ ନାହାନ୍ତି । ଝାଡ଼ା କମ୍ବା ବାନ୍ତିରେ ଝଦଡ଼ା ପଡୁଥିବାଯାଏଁ ଏହା ଦିଆଯିବ ନାହିଁ , ତହୁଁ ପରେ ଏହା ଦିଆଯାଇ ପାରେ ।



ତ୍ରୟୋଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



(ବିଶିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା)

ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା—ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଝାଡ଼ା ଦେଖି ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ବଡ଼ କଷ୍ଟ । ଏ ହେତୁରୁ ଆଖ ପାଖରେ ହଇଜା ଲାଗିଥିବା ବେଳେ ଥରେ ଯେବେ ପତଳା ଝାଡ଼ା ହୋଇଯାଏ, ହେଳା ନ କରି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଔଷଧ ଦେବ ।

ଔଷଧ—

ଏକମାତ୍ରାର ପରିମାଣ
କର୍ପୂର—$\frac{1}{8}$ ଗ୍ରେନ
କାଲୋମେଲ (Calomel)—$\frac{1}{8}$ ଗ୍ରେନ
ସୋଡ଼ିୟମ୍ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍
(Sodium bicarbonate)—୩ ଗ୍ରେନ

ଏହିପରି ମାତ୍ରାରେ ଅଧଘଣ୍ଟାକୁ ଅଧଘଣ୍ଟା ପାନେ ଲେଖାଏଁ ୧୦।୧୨ ପାନ ଦେବ । ତା ପରେ ଝାଡ଼ା ଶାଗୁଆ କମ୍ୱା ହଳଦିଆ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଘଣ୍ଟାକେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଦେବ । ଜଣେ ଲୋକକୁ ମୋଟ ଉପରେ କାଲୋମେଲ ୨ ଗ୍ରେନରୁ ବେଶି ଦେବା ଭଲ ନୁହେ । ପେଟ ଫାମ୍ପି ଥିଲେ ଏହି ଔଷଧ ସଙ୍ଗେ ପାନକୁ $\frac{1}{8}$ ଗ୍ରେନ କରି ମେନ୍ଥଲ୍ (Menthol) ମିଶାଇ ଦେବ ।

ଅଫିମପକା ଊଷଧ କମ୍ବା ଜଳମିଶ୍ରିତ ଗନ୍ଧକ ଦ୍ରାବକ (Dilute Sulphuric acid) କେବେହେଁ ଦେବ ନାହିଁ ।

ରୋଗୀକୁ କିଛି ଖାଇବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ଶୋଷ କଲେ ଫୁଟା ପାଣି ଥଣ୍ଡା କରି କମ୍ବା ପଇଡ଼ ପାଣି ପିଇବାକୁ ଦେବ । ଏକାଥରକେ ବେଶି ଗୁଡ଼ାଏ ପିଇବାକୁ ଦେବ ନାହିଁ । ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରି ଦେବ, ଅଥଚ ରୋଗୀ ଯେତେ ଥର ପିଇବାକୁ ମାଗିବ ସେତେ ଥର ଦେବ । ଏହି ଊଷଧରେ ରୋଗ ଊଣା ନ ପଡ଼ି ବଢ଼ିବାକୁ ଲାଗିଲେ ଓ ନାଡ଼ୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ଆସିଲେ ଊଷଧ ଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ଲାବଣିକ—ଜଳ ପିଚକାରି (Rectal Saline injection) ଦେବ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥା—ଦୁଇ ତିନି ଥର ଝାଡ଼ା ହେବାଠା ଲୋକେ ଖାତିର କଲେ ଆଣନ୍ତି ନାହିଁ । ଏ ହେତୁରୁ ରୋଗୀ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଗଲା ବେଳକୁ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥା ପାର ହୋଇ ଯାଇଥାଏ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିଲେ ଆଉ କ୍ଷଣେ ମାତ୍ର ବିଳମ୍ବ ନ କରି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବ ।

ହଇଜା ରୋଗୀର ନାଡ଼ୀ କ୍ଷୀଣ ହୋଇ ଆସିଲେ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରାଇବ ।



ଲାବଣିକ ଚିକିତ୍ସା



ଲାବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ସବୁଠାରୁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା, କିନ୍ତୁ ଭଲ ଭଲ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଛଡ଼ା ଆଉ ଏହା କେହି ପ୍ରୟୋଗ କରି ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ । ନିଜେ ଡାକ୍ତର ହୋଇ ନ ଥିଲେ କଦାପି ଏ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ ନାହିଁ । ସଦାବେଳେ ଡାକ୍ତର ଡକାଇ ଏ ଚିକିତ୍ସା କରାଇବ । ଏହି ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ଦୁଇ ଗୋଟି କଥା ତଳେ କୁହାଯାଉଛି । ପଢିଗଲେ ମନେ ହେବ ଏହା ବଡ଼ ସହଜ, କିନ୍ତୁ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଲାବେଳେ ବେଳେ ବେଳେ ଏପରି ଅକଳଆ ପଡ଼ିଯାଏ ଯେ ଭଲ ଭଲ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ବି ଅକଲ ଗୁଡୁମ ହୋଇଯାଏ । ଏ ହେତୁରୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଛଡ଼ା ଆଉ କାହାର ଏ ଚିକିତ୍ସାରେ ହାତ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେ ।

ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ—

ଆମ ଦେହ ଭିତରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ କଳ ଅଛି । ଜୀର୍ଣ୍ଣ କଳ ଅଛି, ତହିଁରେ ଖାଦ୍ୟ ଜୀର୍ଣ୍ଣ ହେଉଛି; ହୃଦ୍ କଳ ଅଛି, ତଦ୍ଦ୍ୱାରା ଦେହଯାକ ରକ୍ତ ଖେଳୁଛି । ଏହିପରି କେତେ କେତେ କଳ ଅଛି । ଏହି କଳ ସବୁ ଭଲଭାବରେ ଚଳୁଥିବା ବେଳେ ଦେହ ଭଲ ଥାଏ, ରୋଗ ବଇରାଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ରୋଗ ହେଲେ ଏହି କଳଗୁଡିକ ଭଣାଅଧିକେ ବିଗିଡ଼ି ଯାନ୍ତି, ସେଥିଯୋଗୁ ଦେହରେ ନାନାଦି

ଅଘଟଣ ଘଟଣା ହୁଏ । ଅଘଟଣଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ । ଏଗୁଡ଼ିକ ଦେଖି ଡାକ୍ତରମାନେ ଠିକ୍ କରି ପାରନ୍ତି ଦେହରେ କି କି ଦୋଷ ଘଟୁଛି ଓ ରୋଗକୁ ପ୍ରୟୋଗ ଦେଇ ଊଣା କରିବାର ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ଭଗବାନଙ୍କର ବରଦ ଥିଲେ ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ଆଉ ଆଉ ରୋଗ ପରି ହଇଜା ରୋଗ ଧଇଲେ ବି ଦେହ-ଭିତର କଳ ସବୁ ବିଗିଡ଼ି ଯାଏ, ଫଳରେ ଅନେକଗୁଡ଼ିଏ ଲକ୍ଷଣ ବାହାରି ପଡ଼େ । ହଇଜା ରୋଗର ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେଉଁ ଲକ୍ଷଣମାନ ମିଳେ ତହିଁ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଧାନ ହେଉଛି :—

୧ । ଆଖି ଭିତରୁ ପାଣି ଶୁଖି ଯିବାରୁ ଡୋଳା ପଶିଯାଏ ।

୨ । ରକ୍ତରୁ ଜଳଭାଗ ଊଣା ପଡ଼ିଯିବାରୁ ନାଡ଼ୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ କମ୍ପା ମୋଟେ ମିଳେ ନାହିଁ ।

୩ । ରକ୍ତ ବହଳିଆ ହୋଇ ଯିବାରୁ ତାହାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ବଢ଼ିଯାଏ ।

୪ । ରକ୍ତ ଭଲ କରି ଦେହଯାକ ଖେଳି ନ ପାରିବାରୁ ଓଠ, ଚୂପ ଓ ନଖତଳ ନେଳିଆ ପଡ଼ିଯାଏ ।

୫ । ଦେହର ଜଳ ବାହାରି ଯିବାରୁ ମୂତ୍ର ବନ୍ଦ ହୋଇ-ଯାଏ ।

୬ । ମୂତ୍ର ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବାରୁ ଦେହଭିତରେ ମଇଳା ଜମି ମୂତ୍ରକ୍ଷୟ ବିକାର ବାହାରେ ।

ଏଥିରୁ ଜଣା ଯାଉଛି ଯେ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଯୋଗୁଁ ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି ହୋଇ ଦେହରୁ ଜଳଭାଗ କମି ଯିବାରୁ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାର ଚିକିତ୍ସା କରିବାକୁ ଗଲେ ମୋଟ ଉପରେ ତିନୋଟି ପ୍ରଧାନ କଥା କରିବାକୁ ହେବ । ଯଥା—

୧ । ଦେହରୁ ଯେଉଁ ଜଳଭାଗ ଚାଲି ଯାଇଥିବ ପ୍ରଥମେ ତାର କ୍ଷତି ପୂରଣ କରିବା ଦରକାର । କାରଣ, ରକ୍ତରୁ ଜଳ କମି ଯିବାରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ (Heart) ହଠାତ୍ ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲେ ରୋଗୀ ମରି ଯିବ ।

୨ । ଦେହଭିତରୁ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ନଷ୍ଟ କରିଦେବାକୁ ହେବ ।

୩ । ମୂଳ ରୋଗରୁ ବାହାରିଥିବା ଉପସର୍ଗମାନଙ୍କୁ ଭଲ କରିବାକୁ ହେବ ।

ରୋଗର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଯେ ସଦାବେଳେ ମିଳେ, ଏହା ନୁହେ । ତେଣୁ ଦେହଭିତରୁ ଜଳଭାଗ ବାହାର ଯାଇଥିବାର ଗୋଟିାକେତେ ଲକ୍ଷଣ ପାଇଲେ ବ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତାହାର କ୍ଷତିପୂରଣ କରିବାକୁ ହେବ । ଏହି କ୍ଷତିପୂରଣ କରିବାପାଇଁ ଲବଣିକ ଜଳ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Saline injection) ଦିଆଯାଏ ଓ ଏହାକୁ ଲବଣିକ ଚିକିତ୍ସା କହନ୍ତି ।

ସାଲାଇନ୍ କଣ—

ଦୁଧକୁ ଛିଣ୍ଡାଇ ଦେଲେ ଛେନା ଓ ଛେନାପାଣି ହୋଇଯାଏ । ଛେନାପାଣି ଖାଣ୍ଟି ପାଣି ନୁହେ । ଖାଣ୍ଟି ପାଣିର ସ୍ୱାଦ ନାହିଁ କି ବର୍ଣ୍ଣ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଛେନାପାଣି ମିଠାଳିଆ ଲାଗେ ଓ ହଳଦିଆସିଆ ଦିଶେ; ଏହାର କାରଣ ଛେନାପାଣିରେ ଅନେକ ଗୋଟାଏ ଜିନିଷ ମିଶିଥାଏ । ରକ୍ତ ଠିକ୍ ଦୁଧ ପରି । ରକ୍ତକୁ ଟିକଏ ରଖିଲେ ମୁଣ୍ଡା ବାନ୍ଧିଯାଏ ଓ ମୁଣ୍ଡା ରକ୍ତ ଉପରେ ହଳଦିଆସିଆ ପାଣି ନିଗିଡ଼ି ବାହାରେ । ଏହି ପାଣି ଆମ ରକ୍ତର ପାଣି । ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରମାନେ ରକ୍ତର ଏହି ପାଣି ପରୀକ୍ଷା କରି ତହିଁରେ କି କି ଜିନିଷ ମିଶିଛି ଠିକଣା କରି ପାରିଛନ୍ତି ଓ ସେହି ସେହି ଜିନିଷ ଠିକ ମାତ୍ରାରେ ଜଳ ସଙ୍ଗେ ମିଶାଇ ରକ୍ତର ନକଲି ଜଳ ତିଆରି କରିଛନ୍ତି । ସାଲାଇନ୍ ବା ଲାବଣିକ ଜଳ ଆଉ କିଛି ନୁହେ; ଏହା ହେଉଛି ଆମ ରକ୍ତର ନକଲି ଜଳ ।

ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର ପରିମାଣ—

ରକ୍ତରୁ ଯେତେ ଜଳ କମି ଯାଉଥାଏ ତାହା ସେତେ ବହଳିଆ ହେଉଥାଏ, ତେଣୁ ତାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ (Specific gravity) ସେତେ ବଢୁଥାଏ । ଏ ହେତୁରୁ ଜଳଭାଗର କ୍ଷତିପୂରଣପାଇଁ କେତେ ଜଳ ଦରକାର, ତାହା ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱରୁ ଜଣାଯାଏ ।

ଭଲ ଦେହରେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୫୦ରୁ ୧୦୫୬ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇଥାଏ (ଜଳର ଗୁରୁତ୍ୱକୁ ୧୦୦୦ ଧରି ହିସାବ କରାଯାଏ) । ହଇଜା ରୋଗରେ ଏହା ୧୦୭୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଢ଼ିଥାଏ ।

ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ କେତେହେଲେ କେତେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବାକୁ ହେବ, ତାହା ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରମାନେ ବାହାର କରିଅଛନ୍ତି । ତାହା ଏହି:—

ହଇଜାମନ୍ଦର	ରକ୍ତର	ଅପେକ୍ଷିକ	ଗୁରୁତ୍ୱ	୧୦୭୧	ହେଲେ	୧ ପାଇଣ୍ଟ	ସାଲାଇନ୍	ଦେଇ ହେବ
,,	,,	,,	,,	୧୦୭୨	,,	୨	,,	,,
,,	,,	,,	,,	୧୦୭୩	,,	୩	,,	,,
,,	,,	,,	,,	୧୦୭୪	,,	୪	,,	,,
,,	,,	,,	,,	୧୦୭୫	,,	୫	,,	,,
,,	,,	,,	,,	୧୦୭୬	,,	୬	,,	,,

୬ ପାଇଣ୍ଟରୁ ବେଶି ସାଲାଇନ୍ ଏକାଥରକେ ଶିରାବାଟେ (Intra Veinously) ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା କଦାପି ଉଚିତ ନୁହେ । ସାଧାରଣ ପକ୍ଷରେ ୩ ପାଇଣ୍ଟ ଯଥେଷ୍ଟ । ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଜାଣିବାକୁ ସୁବିଧା ନ ହେଲେ, ପୂରା ଯୁଆନ ଲୋକଙ୍କୁ ୩ ପାଇଣ୍ଟ ଏବଂ ମାଇକିନିଆ ଓ ବୁଢ଼ାଙ୍କୁ ୨½ ପାଇଣ୍ଟରୁ ବେଶି ସାଲାଇନ୍ ଏକାଥରକେ ଦେବ ନାହିଁ ।

ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଦୁଇ ତିନି ଥର ସାଲାଇନ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ନାଡ଼ୀ ବନ୍ଦ ହୋଇ ଆସିଲେ ଅନ୍ୟ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ

ଯଦି ନ ଥାଏ ତେବେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ ।

ଯେତେ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର ସ୍ଥିର ହେବ, ତହିଁ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରଥମ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ (Alkaline) ଓ ବାକୀତକ ହାଇପର୍ ଟନିକ (Hypertonic) ସାଲାଇନ୍ ଦେବ । ପ୍ରଥମ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ସାଲାଇନ୍ ସହିତ ଏକ ସି: ସି: (I.C.C.) ପିଟ୍ୟୁଟ୍ରିନ୍ (Pituitrin) ମିଶାଇ ଦେବା ଭଲ ।

ଉଦାହରଣ—ରୋଗୀର ରକ୍ତରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ତାହାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୩ । ସୁତରାଂ ରୋଗୀକୁ ୩ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର ଠିକ୍ କରାଗଲା । ଏହି ତିନି ପାଇଣ୍ଟ ମଧ୍ୟରୁ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ଓ ତା ସଙ୍ଗେ ଏକ ସି: ସି: ପିଟ୍ୟୁଟ୍ରିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଗଲା । ତାହା ପରେ ଦୁଇ ପାଇଣ୍ଟ ହାଇପର୍ ଟନିକ୍ ସାଲାଇନ୍ ଦିଆଗଲା ।

ସାଲାଇନ୍‌ର ଉତ୍ତାପ—

ଆମ ଦେହ ସଦାବେଳେ ଟିକିଏ ଉଷୁମ ଥାଏ । ଏ ହେତୁରୁ ଯେଉଁ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାବାଟେ (Intraveinously) ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯିବ, ତାହାକୁ ସାମାନ୍ୟ ଉଷୁମ କରିବା ଦରକାର । ବେଳେ ବେଳେ ବି ଉଷୁମ କରିବା ଦରକାର ପଡ଼େ ନାହିଁ ।

ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା ଆଗରୁ ଗୋଟିଏ ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରରେ (Thermometer) ଟିକିଏ ତେଲ ବୋଳି ଦେଇ ଯନ୍ତ୍ରର

ପାଣି ଥିବା ମୁଣ୍ଡ ରୋଗୀର ମଳଦ୍ୱାରଭିତରକୁ ପୂରାଇ ଦେବ । ଦୁଇ ତିନ ମିନିଟ ପରେ ଯନ୍ତ୍ରକୁ ଟାଣି ଆଣି ଦେଖିଲେ ତହିଁରୁ ମଳଦ୍ୱାରର ଉତ୍ତାପ (Rectal temperature) ଜଣାଯିବ । ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବାପାଇଁ ଏହା ନିତାନ୍ତ ଦରକାର ।

ମଳଦ୍ୱାରର ଉତ୍ତାପ ୯୭°-୯୯° ହେଲେ ସାଲାଇନ୍‌ର ଉଷ୍ଣତା ୯୮-୪ ହେବ
,, ,, ୯୭°ରୁ କମ ହେଲେ ,, ,, ୧୦୩° ହେବ
,, ,, ୯୯°ରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ହେଲେ ,, ,, ପ୍ରୟୋଜନ ନାହିଁ ।

ଯେଉଁ ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କର ମଳଦ୍ୱାର ଉତ୍ତାପ ୧୦୦°ରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ, ସେମାନଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡା ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଲେ ୧୦୪°—୧୦୫° ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜ୍ୱର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା । ଏପରି ସ୍ଥଳେ କେବଳ ହାତ ଗୋଡ଼ ଥଣ୍ଡା ଦେଖି ଓ ମଳଦ୍ୱାରର ଉତ୍ତାପ ପରୀକ୍ଷା ନ କରି, ଥଣ୍ଡା ଥିବ ବୋଲି ମନରେ ଭାବି ଯଦି ଉଷୁମ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ, ତେବେ ଭୀଷଣ ଜ୍ୱର ହୋଇ ମଳଦ୍ୱାରର ଉତ୍ତାପ ୧୦୬°-୧୦୭° ଡିଗ୍ରୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉଠିଯାଏ ଓ ରୋଗୀ ବଞ୍ଚିବା କଷ୍ଟ ହୋଇ ପଡ଼େ ।

କି କି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିଲେ ସାଲାଇନ୍ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ହେବ—

ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଉ ଦେଉ ତଳଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଯଦି କୌଣସି ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ତେବେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବନ୍ଦ କରିଦେବ—

୧ । ଗଳା, ପିଠି କମ୍ୱା ମୁଣ୍ଡ ଭିତରେ କଷ୍ଟ ହେଲେ

୨ । କାଶ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ

୩ । ଛାତି ଲାଗି ନିଃଶ୍ୱାସ ମାରିଲେ

୪ । ମୁହଁରୁ ଫେଣ ବାହାରିଲେ

୫ । ରୋଗୀ ଭଲ ନ ହୋଇ ଅଚେତ ହେବାକୁ ବସିଲେ

୬ । ଦୁଇ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାରେ ଯିବା ପରେ ଯଦି ରୋଗୀ ସ୍ଥିର ହୁଏ, ମାତ୍ର କିଛିକ୍ଷଣ ପରେ (୩।୪ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଯିବା ପରେ) ପୁଣି ଅସ୍ଥିର ହେବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ, ନାଡ଼ୀ ଫେରିଥାଉ ଅବା ନ ଥାଉ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ହେବ । ଶିରାବାଟେ ବେଶି ମାତ୍ରାରେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଗଲେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟରେ ଜଳ ଜମି (œdema of lungs) ଯାଏ । ଏଥିରେ ରୋଗୀ ମରି ଯାଇ ପାରେ ।

ଯଦି ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଉ ଦେଉ ରୋଗୀ କାଶିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ଓ ମୁହଁରୁ ଫେଣ ବାହାରେ ତେବେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ବନ୍ଦ କରି $\frac{1}{100}$ ଗ୍ରେନ୍ ଆଟ୍ରୋପିନ୍ (Atropine) ଚମ ତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Subcutaneous injection) ଦେଇ ଦେବ ।

ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥାରେ ଏହି ଲାବଣିକ ଚିକିତ୍ସା ଅତି ଉତ୍କୃଷ୍ଟ । ଏଥିରେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନାଡ଼ୀ ଫେରି ଆସେ ଓ ଦେହ ଉଷୁମ ହୋଇଯାଏ ।

ପ୍ରତକି ସ୍ଥାବସ୍ଥାର ଚକ୍ଷା—

୨।୩ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେଲା ପରେ ଶୀତ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କମ୍ପ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ଏବଂ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ବଢ଼େ । ଉତ୍ତାପ ବେଶି ବଢ଼ିଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତାହାର ପ୍ରତିକାର କରିବ, କାରଣ ଉତ୍ତାପ ଅତି ବେଶି ହୋଇଗଲେ ରୋଗୀ ଅଚେତା ହୋଇ ଶେଷରେ ମରି ଯାଇ ପାରେ । କେବଳ ହାତ ଗୋଡ଼ରେ ହାତ ଦେଇ ଦେହର ପ୍ରକୃତ ଉତ୍ତାପ ଅନୁମାନ କରି ହୁଏ ନାହିଁ । ପ୍ରକୃତ ଉତ୍ତାପ ବେଶି ହୋଇଥିଲେ ଅନେକ ସମୟରେ ଖାଲି ଦେହ ଛୁଇଁକରି ତାହା ଜାଣି ହୁଏ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବା ପରେ ପ୍ରତି ପନର ମିନିଟରେ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଦେଖୁଥିବ । ୧୦୦° କମ୍ବା ତହିଁରୁ ଅଧିକ ହେଲେ କପାଳରେ ଶୀତଳ ଜଳ ଓ ଇଉଡ଼ିକୋଲନ୍‌ର (Eu-de-Cologne) କନା ପଟି ଦେଇ ରୋଗୀକୁ ବିଞ୍ଚିବ । ବରଫ ମିଳିଲେ ତାହା ଗୁଣ୍ଡ କରି ରବରଥଳୀରେ (Ice bag) ପୂରାଇ କମ୍ବା ଅଏଲ୍ କ୍ଲଥରେ (Oil Cloth)ବାନ୍ଧି ରୋଗୀ ମୁଣ୍ଡରେ ଦେବ ।

ଉତ୍ତାପ ୧୦୨° ହେଲେ ଖଣ୍ଡେ ସଫା ତଉଲିଆ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ବୁଡ଼ାଇ ଭଲ କରି ଚିପୁଡ଼ି ଦେବ ଓ ତହିଁରେ ରୋଗୀ ଦେହଯାକ ପୋଛପୋଛି କରିଦେବ । ଉତ୍ତାପ କମିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଥରକୁ ଥର ଏହିପରି କରୁଥିବ ।

ଉତ୍ତାପ ୧୦୩° କମ୍ବା ତହିଁରୁ ବେଶି ହେଲେ ଖଣ୍ଡେ ସଫା ଚଦର ଶୀତଳ ଜଳରେ (କମ୍ବା ବରଫ ମିଳିଲେ ବରଫ ମିଶା ଜଳ)

ଓଦା କରି ଚପୁଡ଼ି ଦେବ ଓ ତହିଁରେ ରୋଗୀକୁ ଘୋଡ଼ାଇ ଦେବ । ଏଥିରେ ଭୟ କରିବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ବରଫ ମିଳଲେ ଏକପାଇଣ୍ଟ ବରଫ ଜଳ ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେଇଦେବ ।

ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥାରେ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ତାହା ରକ୍ତରେ ମିଶି ପାରେ ନାହିଁ, ତେଣୁ କିଛି ଫଳ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏ ହେତୁରୁ ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥାରେ ଖାଇବା ଔଷଧ ଉପରେ ବେଶି ଆସ୍ଥା ରଖିବ ନାହିଁ । ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବା ପରେ ନାଡ଼ୀର ଗତି ଭଲ ଜଣାଗଲେ ଅନ୍ତ୍ରରୁ ବସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ମାରିଦେବା ନିମନ୍ତେ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ କରିବ ।

ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ—

ତଳଲିଖିତ ଔଷଧମାନ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରେ ।

୧ । ଏକମାତ୍ରାର ପରିମାଣ—

କାଲୋମେଲ୍ (Calomel) —$\frac{1}{8}$ ଗ୍ରେନ୍ ।

ସୋଡ଼ିୟମ୍ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍
(Sodium bicarbonate)—୨ ଗ୍ରେନ ।

ଏହି ଔଷଧ ଦୁଇଟି ଏକାଠି ମିଶାଇ ପ୍ରତି ଅଧଘଣ୍ଟାରେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଦେବାକୁ ହେବ । ଝାଡ଼ାର ରଙ୍ଗ ହଳଦିଆ କିମ୍ବା ଶାଗୁଆ ହୋଇଗଲେ ପ୍ରତି ଅଧ ଘଣ୍ଟାରେ ଔଷଧ ନ ଦେଇ ତେଣିକି ପ୍ରତି ଘଣ୍ଟାରେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଏହି ଔଷଧ ଦେବ । ମୋଟ ଉପରେ ୬ ଗ୍ରେନ କାଲୋମେଲ୍ ଦିଆଗଲେ କିଛି କ୍ଷତି ନାହିଁ । ରୋଗୀର

ଅବସ୍ଥା ଭଲ ହୋଇ ଆସିଲେ ଏ ଔଷଧ ବନ୍ଦ କରିଦେଇ ପାନକେ ୫ ଗ୍ରେନ୍ ସାଲଲ୍ (Salol) ଓ ୫ ଗ୍ରେନ୍ ସୋଡ଼ିୟମ୍ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍ ଏକାଠି ମିଶାଇ ଦିନ ଭିତରେ ୪।୫ ପାନ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଏହି ଚିକିତ୍ସାରେ ଖୁବ୍ ଭଲ ଫଳ ମିଳୁଥିବାର ସବୁଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ।

କେହି କେହି ପହିଲେ ପାନକେ ½ ଗ୍ରେନ୍ କାଲୋମେଲ୍ ନ ଦେଇ ପାନକେ ୧ ଗ୍ରେନ୍ କରି କାଲୋମେଲ୍ ଘଣ୍ଟାକେ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଦେଇଥାନ୍ତି । ଏହିପରି ୪ ପାନ ଦେଲା ପରେ ତେଣିକି ପ୍ରତି ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାରେ ½ ଗ୍ରେନ୍ କରି କାଲୋମେଲ୍ ଦିଅନ୍ତି । ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ବେଶି ଖରାପ ହୋଇଥିଲେ ଏପରି କରିବା ଭଲ ।

୨ । କାଲୋମେଲ୍ ବଦଳରେ ପଟାସିୟମ୍ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ମଧ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ପଟାସିୟମ୍ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ (Potassium permanganate) ୨ ଗ୍ରେନ କେଓଲିନ୍ (Kaolin) ଓ ଜଳରେ ବଟିକା ବାନ୍ଧି ବଟିକାକୁ ସାଲଲ୍ (Salol) ଏବଂ କେରାଟିନ୍‌ରେ (Keratin) ପୁଆଇ (ଏହିପରି ଭାବରେ ତିଆରି ହୋଇଥିବା ବଟିକା ଡାକ୍ତରୀ ଦୋକାନରେ କିଣିବାକୁ ମିଳେ) ରଖି ପ୍ରତି ୧୫ ମିନିଟରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ବଟିକା ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଏହିପରି ଆଠଗୋଟି ବଟିକା ଦୁଇ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଦେବାକୁ ହେବ । ତହୁଁ ପରେ ଝାଡ଼ାର ବର୍ଣ୍ଣ ହଳଦିଆ କିମ୍ବା ଶାଗୁଆ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଧଘଣ୍ଟା ଛଡ଼ା ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ବଟିକା ଦିଆଯିବ । ବଟିକା ଥରେ ବାନ୍ତି ହୋଇଗଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ବଟିକା ଦେଇଦେବ । ବଟିକା ଥରକୁ ଥର ବାନ୍ତି ହୋଇ ଯାଉଥିଲେ

ଆଉ ବର୍ତ୍ତିକା ନ ଦେଇ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଦିଆ ଯାଉଥିବା ଗୁଣ୍ଡ ଔଷଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବ ।

ଉପରେ ଯେଉଁ ଔଷଧ କଥା କୁହାଗଲା, ତାହା ଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରସ୍ରାବ ଖୋଲସା ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତିଦିନ ସକାଳେ ଓ ସନ୍ଧ୍ୟାବେଳେ (ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଦୁଇ ଥର) $\frac{1}{100}$ ଗ୍ରେନ୍ କରି ଆଟ୍ରୋପିନ୍ ସଲ୍‌ଫେଟ୍ (Atropine Sulphate) ଦଶ ଟୋପା ଚୁଆଁ ହୋଇଥିବା (ପରିଶୁଦ୍ଧ, distilled) ଜଳରେ ଗୋଳି ଚମ ତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Injection) ଦେବ ଓ ଖାଇବାକୁ ତଳଲିଖିତ ଔଷଧ ଦିନରେ ଚାରି ଥର ଦେବ ।

ଖାଇବା ଔଷଧ ପାନକର ମାତ୍ରା:—

ସୋଡିୟମ୍ ସାଇଟ୍ରାସ୍ (Sodium Citras) ୧୫ ଗ୍ରେନ୍
କାଫିନ୍ ସାଇଟ୍ରାସ୍ (Caffeine Citras) ୨ ଗ୍ରେନ୍
ସୋଡିୟମ୍ ସାଲିସିଲାସ୍ (Sodium Salicylas) ୨ ଗ୍ରେନ୍
ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ଷ୍ଟ୍ରୋପାନ୍ଥସ୍ (Tincture Stropanthus)
୩ ଟୋପା ବା ମିନିମ୍
ସ୍ପିରିଟ୍ କ୍ଲୋରଫର୍ମ (Spt. Chloroform)—
୧୦ ଟୋପା ବା ମିନିମ୍
ପରିଷ୍କାର ଜଳ (Aqua Pura)—ଏକ ଆଉନ୍ସ

ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ପ୍ରତି ଦୁଇ ଘଣ୍ଟା ଛଡ଼ା ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଦେବ । ପ୍ରସ୍ରାବ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ପ୍ରତି ଦୁଇ

ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ନ ଦେଇ ଗ୍ରିର ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ଦେବାକୁ ହେବ । ପ୍ରସ୍ରାବ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ସରଳ ହେଲେ, ଏହା ଆଉ ପ୍ରଯୋଜନ ହେବ ନାହିଁ ।

ପହିଲ ଥର ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଲା ପରେ ବ ପୁଣି ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହେବାର ପ୍ରାୟ ସବୁଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରେ ଭୟ କରିବା କଥା କିଛି ନାହିଁ । ରୋଗୀର ନାଡ଼ୀ, ପେଟଫମ୍ପା ଓ ମୂତ୍ରାଶୟ (Bladder) ପ୍ରତି ନଜର ରଖିଲେ ହେଲା । ଅନେକ ଜାଗାରେ ଦେଖା ଯାଇଛି, ମୂତ୍ରାଶୟରେ ମୂତ ଜମା ହୋଇ ରହିଛି, ଅଥଚ ପ୍ରସ୍ରାବ ହେଉ ନାହିଁ । ଏପରି ହେଉଥିଲେ ଟିକିଏ ଯବକ୍ଷାର ବା ସୋରା ନେଇ ଟିକାଏ ପାଣିରେ ଗୋଳି ଦେବ ଓ ସେଥିରେ ଖଣ୍ଡିଏ କନା ଓଦା କରି ତଳ ପେଟ ଉପରେ ରଖିଦେବ; ଏଥିରେ ପରିସ୍ରା ହୋଇଥାଏ । ଏପରି କଲା ପରେ ଯଦି ପରିସ୍ରା ନ ହୁଏ, ତେବେ ରବର ସଲେଇ (Soft Catheter) ଦେଇ ପରିସ୍ରା କରାଇବାକୁ ହେବ ।

ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୫୦ ରୁ କମ ଥାଇ ପ୍ରସ୍ରାବ ହେଉ ନ ଥିଲେ ଓ ନାଡ଼ୀ ଠିକ୍ ନ ଥିଲେ ଓ ଏହା ଛଡ଼ା ସନ୍ନିପାତର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ନ ଥିଲେ, କେବଳ ଏକ ସି: ସି: ପିଟୁୟିଟ୍ରିନ୍ (1 C. C. Pituitrine) ଚମ ତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Sub-cutaneous injection) ଦେବ ।

ନିଉମୋନିଆ ଓ ବ୍ରଙ୍କାଇଟିସ୍ ରୋଗ ଥିଲେ କଣ କରିବାକୁ ହେବ—

ନିଉମୋନିଆ (Pneumonia) କିମ୍ବା ବ୍ରଙ୍କାଇଟିସ୍ (Bronchitis) ରୋଗ ଥିଲେ ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନ ଦେଇ ଚମ ତଳେ (Subcutaneous saline injection) ଦିଆ ଯିବା ଉଚିତ । ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା ନିହାତି ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ପ୍ରଥମେ ଚମ ତଳେ ୧/୧୦୦ ଗ୍ରେନ ଆଟ୍ରୋପିନ ସଲ୍‌ଫେଟ୍ (Atropine Sulphate) ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଇ ତା ପରେ ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବ ଓ ଯେତେ ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର କଥା ସେତେ ନ ଦେଇ ତାଠାରୁ କମ ଦେବ ।

ସବ୍‌କ୍ୟୁଟାନିୟସ୍ ବା ଚମ ତଳେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ (Subcutaneous Saline injection) —ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ କେଉଁ କେଉଁ ସ୍ଥଳରେ ଦିଆଯିବ ତାହା ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଅଛି । ତା ଛଡ଼ା ମଧ୍ଯ ଏହା ଆଉ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ପ୍ରୟୋଗ ହୋଇଥାଏ; ଯଥା—

୧ । ଛୋଟ ପିଲା କିମ୍ବା ସ୍ତ୍ରୀମାନଙ୍କର ଶିରା ନ ମିଳିଲେ କିମ୍ବା ତାହା ନିହାତି ସରୁ ହୋଇଥିଲେ ଚମ ତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବାକୁ ହେବ ।

୨ । ରୋଗୀର ନାଡ଼ୀ ଛାଡ଼ି ଯାଇଥିବ, ପ୍ରସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇ-ଥିବ ଓ ଶିରାମାନ୍ୟି ଉଠୁଥିବ ଅଥଚ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୫୧ରୁ କମ, ଏପରି ସ୍ଥଳେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଚମ ତଳେ ଦେବା ଉଚିତ ।

୩ । ଯେଉଁଠାରେ ୩।୪ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର କଥା ଅଥଚ ଅଳ୍ପ (ଦୁଇ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ) ଦିଆ ହେଉ ହେଉ କଷ୍ଟ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ, ସେଠାରେ ବାକି ସାଲାଇନ୍‌ତକ ଚମ ତଳେ ଦେବ ।

୪ । ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବାର ୬।୩ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପୁଣି ସନ୍ନିପାତ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଆଉ ଥରେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଶିରାବାଟେ ଦେଇ ତହୁଁ ପରେ ଆଉ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଚମ ତଳେ ଦେବ ।

୫ । ନାଡ଼ୀ ଭଲ ଥାଇ ସୁଦ୍ଧା ପ୍ରସ୍ରାବ ନ ହେଲେ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଚମ ତଳେ ଦିଆଯାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେଲାକ୍ଷଣି ନାଡ଼ୀ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ଓ ଝାଡ଼ା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଅଥଚ ପ୍ରସ୍ରାବ ହୁଏ ନାହିଁ; ଏପରି ସ୍ଥଳେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୦ ହେଲେ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ଓ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ହାଇପରଟୋନିକ୍ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବ । ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୦ ରୁ କମ ହୋଇଥିଲେ, କେବଳ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ଶିରାବାଟେ ଦେଲେ ହେଲା । ପ୍ରସ୍ରାବ ନ ହେଲେ ବରାବର ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ସାଲାଇନ୍ (Rectal Saline) ଦେବାକୁ ହେବ ଏବଂ ଦିନରେ ଦୁଇ ଥର ଡ୍ରାଇ କପିଙ୍ଗ୍ (Dry Cupping) କରିବାକୁ ହେବ । ନାଡ଼ୀ ଭଲ ଥାଇ ସୁଦ୍ଧା ଓ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୫୦ । ୧୦୫୧ ଥାଇ ସୁଦ୍ଧା

୩ । ଜିଭ ଶୁଖି ଶୋଷ ପଡ଼ିଯାଏ ।

୪ । ଝାଳ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଓ ଚମ ଶୁଖିଲା ଜଣାଯାଏ ।

୫ ।ଲାଗ ଲାଗ ନିଶ୍ୱାସ ବାହାରେ ।

୬ । କେବେ କେବେ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତି ହୁଏ, କେବେ କେବେ ଅବା ବନ୍ଦ ହୋଇ ଯେଠି ଯାଏ ।

୭ । ରୋଗୀକୁ ବଡ ଅସ୍ଥିର ଲାଗେ ।

୮ । ରୋଗୀ ବାଉଳି ଗୃଉଳି ହୁଏ ଓ ପାଟି କରେ ।

୯ । ହିକ୍କା ଉଠିବାର ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ।

୧୦ । ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୋଇଯାଏ ଓ ଶେଷରେ ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ର (Heart) ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବାରୁ ପ୍ରାଣ ବାହାରି ଯାଏ ।

ମୃତ୍ୟୁସୂଚକ ବିକାରର ଚିକିତ୍ସା--

ଏହିପରି ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖିଲେ ମୃତ୍ୟୁସୂଚକ ବିକାର ଆରମ୍ଭ ହେଲାଣି ବୋଲି ଜାଣିବ ଓ ତଳଲିଖିତ ଔଷଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବ :—

:ଏକମାତ୍ରାର ପରିମାଣ—

ସୋଡିୟମ୍ ସାଇଟ୍ରାସ୍ (Sodium Citras)	୧୫ ଗ୍ରେନ୍
,, ସାଲିସିଲାସ୍ (Sodium Salicylas)	୨ ଗ୍ରେନ୍
କାଫିନ୍ ସାଇଟ୍ରାସ୍ (Caffeine Citras)	୨ ଗ୍ରେନ୍

ଟିଙ୍କଚର୍ ଷ୍ଟ୍ରୋପାନ୍ଥସ୍ (Tinct. Stropanthus) ୩ ଫୋଟା ବା ମିନମ୍

ସ୍ପିରିଟ୍ କ୍ଳୋରଫର୍ମ (Spt. Chloroform) ୧୦ ଫୋଟା ବା ମିନମ୍

ପରିଷ୍କାର ଜଳ (Aqua Pura) ଏକ ଆଉନ୍ସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ

ଏହୁ ଔଷଧ ଏକ ପାନ କରି ଦିନରେ ଚାରି ପାନ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଜଭ ଶୁଖିଗଲେ ଏବଂ ପ୍ରଲାପ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ, ଅଟ୍ରୋପିନ୍ (Atropine) ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ କେବେହେଁ ଦେବ ନାହିଁ ।

ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୫୬ରୁ ବେଶି ଥିଲେ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଅଲ୍କାଲିନ୍ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବ । ଏହିପରି ପ୍ରତିଦିନ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଦେବା ଦରକାର । କିନ୍ତୁ ପ୍ରଥମରୁ ୨ । ୩ ଥର ଅଲ୍କାଲିନ୍ ଦିଅ ହୋଇଥିଲେ ଆଉ ଦେବ ନାହିଁ । ଡ୍ରାଇ କପିଙ୍ଗ୍ (Dry Cupping) କରିବାକୁ ହେବ । ନାଡ଼ୀ ଭଲ ହୋଇଥିଲେ ଓ କାଶ ରୋଗ ନ ଥିଲେ ହଟ୍ ପାକ୍ (Hot pack) କରିବ । ଏହା କରିବାକୁ ହେଲେ ଖଣ୍ଡେ କମ୍ବଳ ଜଳରେ ଫୁଟାଇ ଭଲ କରି ଚିପୁଡ଼ି ଦେବ ଓ ରୋଗୀକୁ ତହିଁରେ ଭଲ କରି ଘୋଡ଼ାଇ, ପୁଣି ଆଉ ଖଣ୍ଡେ ଶୁଖିଲା କମ୍ବଳ ଘୋଡ଼ାଇ ଦେବ । ଏଥି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମଧ୍ୟ ୧/୬ ଗ୍ରେନ୍ ପାଇଲୋକାର୍ପିନ୍ ନାଇଟ୍ରାସ୍ (Pilocarpine Nitras) ଚମଡ଼ାତଳେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦେବ । ନାଡ଼ୀ ଭଲ ନ ଥିଲେ ଏବଂ କଫ ଥିଲେ ହଟ୍ ପାକ୍

କମ୍ପା ପାଇଲୋକାର୍ପିନ୍ ନାଇଟ୍ରାସ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ କଦାପି ଦେବ ନାହିଁ ।

ନାଡ଼ୀ ଖରାପ ହୋଇ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ବଳେଇ ଗଲେ ଏକ ସି: ସି: କାମ୍ଫର ଇନ୍ ଅଏଲ୍ (2 grains Camphor in 1 C. C. Olive oil) ପ୍ରତି ୫।୬ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦେବ । ଷ୍ଟ୍ରିକ୍ନିନ୍ (Strychnine) ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ମଧ୍ୟ ୬ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଦିଆଯାଇ ପାରେ ।

ହଇଜା ରୋଗରେ ପିଟ୍ୟୁଇଟ୍ରିନ୍ କେତେକ ସମୟରେ ଆଦୌ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ; ଯଥା :—

୧ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଗର୍ଭବତୀ ହୋଇଥିଲେ ପିଟ୍ୟୁଇଟ୍ରିନ୍ ଆଦୌ ଦେବ ନାହିଁ ।

୨ । ଥରେ ଦିଆ ଯାଇଥିଲେ ବାରଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପୁଣି ଆଉ ଥରେ ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେ ।

ବିସୂଚିକା ରୋଗର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା :—

୧ । ଗୋଲାପୀ ରଙ୍ଗର ଝାଡ଼ା ହେଲେ କମ୍ପା ଝାଡ଼ାରେ ରକ୍ତ ପଡ଼ିଲେ (Haemorrhagic Stool) ଏମେଟିନ୍ (Emetine Hydrochlore) ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବ ଓ ପ୍ରତି ପାନରେ ୩୦ ଗ୍ରେନ୍ କରି କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ଲାକ୍ଟେଟ୍ (Calcium Lactate) ଅଧ ଛଟାଙ୍କି ଜଳରେ ମିଶାଇ ଦିନରେ ତିନି ଥର ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

୬ । ବାନ୍ତି ବେଶି ବେଶି ହେଲେ ଓ ତାହା ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନରେ କମ ନ ପଡ଼ିଲେ ଅଡ୍ରେନାଲିନ୍ କ୍ଳୋରାଇଡ୍ ଜଳ (Adrenaline Chloride solution 1 in 1,000)ପାନକେ ୫।୬ ଟୋପା କରି ପ୍ରତି ୪ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ଏକ ଏକ ପାନ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ଭାଇନମ୍ ଇପିକାକ୍ (Vinum Ipecac) ଏକ ଟୋପା ମାତ୍ରାରେ ପ୍ରତି ଘଣ୍ଟାରେ ଏକ ପାନ କରି ଦୁଇ ତିନି ପାନ ଦେଲେ ବାନ୍ତି ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ଦୁଇ ତିନି ପାନରୁ ଅଧିକ ଔଷଧ ଦେବ ନାହିଁ । ବରଫ ମିଳିଲେ ଚୋଷିବାକୁ ଦେବ ।

ଏକ ଟୋପା ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ଆୟୋଡିନ୍ (Tincture Iodine) ଅଧ ଛଟାଙ୍କି ଅନାଜ୍ ଜଳରେ ମିଶାଇ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ବାନ୍ତି ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ।

କଞ୍ଚା ଗରମ ମୁଢ଼ି ପାଣିରେ ପକାଇ ସେହି ପାଣି ଛାଣି ରୋଗୀକୁ ପିଇବାକୁ ଦେଲେ ବାନ୍ତି ବନ୍ଦ ହୁଏ ।

୩ । ପେଟ ଫାମ୍ପିଲେ ୧ ଗ୍ରେନ ମେନ୍ଥଲ୍ (Menthol) ଏକ୍‌ଷ୍ଟ୍ରାକ୍ଟ ଜେନ୍‌ସିଆନ୍ (Extract Gentian) ସହିତ ବଟିକା କରି ୨।୩ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ପାନକେ ୨।୩ ଗୋଟି କରି ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ଏଥିରେ ବନ୍ଦ ନ ହେଲେ ଟାର୍ପିନ୍ ତେଲ ସହିତ ବାଷ୍ପ ସେକ (Turpentine Stoup) ଦେବ । ଆଗରୁ ୧୦।୧୬ ଘଣ୍ଟା ଭିତରେ ପିଟୁଇଟ୍ରିନ୍ ଦିଆ ହୋଇଥିଲେ ଆଉ ଦେବ

ପରେ କୁଣ୍ଡରୁ ଉଠାଇ ଆଣି ଭଲ କରି ପୋଛି ପାଛି ନିମ୍ନଲିଖିତ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ଔଷଧ—

ବର୍ଷିକିଆ ପିଲାଙ୍କର ପରିମାଣ—

୧ । ପଟାସିୟମ୍ ବ୍ରୋମାଇଡ

(Potassium bromide) ୨ ଗ୍ରେନ

ଜଳ——ଏକଡ୍ରାମ ବା ୬୦ ଟୋପା

ଏହି ଔଷଧ ଘଣ୍ଟାକୁ ପାନେ ଲେଖାଏଁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

୨ । କ୍ଲୋରାଲ୍ ହାଇଡ୍ରେଟ୍ (Chloral Hydrate) ୫ଗ୍ରେନ ଦୁଇ ଆଉନ୍ସ ବା ଏକ ଛଟାଙ୍କି ଜଳରେ ଗୋଳି ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ପିଚକାରୀ ଦେବ ।

ବୁଢ଼ାମାନଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ କେତେକ କଥା—

ବୁଢ଼ାଙ୍କୁ ହଇଜା ଧରିଲେ ଯଦି ସେମାନଙ୍କର ନଳୀୖଷ ବିକାର (ଏକ ପ୍ରକାର କାଶ ବା Bronchitis) ଥାଏ ତେବେ ପ୍ରଥମେ $\frac{1}{100}$ ଗ୍ରେନ ଆଟ୍ରୋପିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେଇ ତହିଁପରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଳ୍ପ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଦେବ ।

ରୋଗୀ ଅଫିମ ଖାଉଥିଲେ ପ୍ରସ୍ରାବ ଭଲରକମ ନ ହେବା ଯାଏ ଅଫିମ ଦେବ ନାହିଁ ।



ଚତୁର୍ଦ୍ଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ ।



ଜୀବାଣୁଭକ୍ଷକ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ

(Bacteriophage)

ଆମ୍ଭେମାନେ ସଦାବେଳେ କହୁଥାଉଁ, ଅମୁକ ବଡ଼ ହୋଇ ଗଲା, ଆମେ ହୋଇ ପାରିଲୁ ନାହିଁ । ନିଜେ ପରିଶ୍ରମ ନ କଲେ କେହି ବଡ଼ ହୋଇ ପାରେ ନାହିଁ । ସାହେବମାନେ ଯେ ଏତେ ବଡ଼, ତାର କାରଣ ଏହି ପରିଶ୍ରମ । ସେମାନେ ଘରଦ୍ୱାର ଛାଡ଼ି ସାତ ସମୁଦ୍ର ପାର ହୋଇ ନିଜ ଶିଙ୍ଗରେ ନିଜେ ମାଟି ଖୋଳି ବଡ଼ ହେଉଛନ୍ତି । ଯେତେ ନୂଆ ନୂଆ କଥା ବାହାରୁଛି ସବୁ ସେମାନେ ବାହାର କରୁଛନ୍ତି । ଆମର ନୂଆ କରି ଗୋଟିଏ କଥା ବାହାର କରିବା ତେଣିକି ଥାଉ, ନିଜେ ନିଜକୁ ବି ରକ୍ଷା ରକ୍ଷଣ କରି ପାରୁ ନାହୁଁ । ହଇଜା ପ୍ରତି ବର୍ଷ ଲାଗୁଛି, କେତେ ଲୋକ ମରୁଛନ୍ତି, ଅଥଚ କାହିଁକି ହଇଜା ହେଉଛି ଓ କପରି ତାହା ଆଉ ନ ହେବ, ଏ କଥା କେହି ଭାବୁ ନାହୁଁ କି କରୁ ନାହୁଁ । ବାହାରୁ ଲୋକ ଶିଖାଇବାକୁ ଆସି ବକ ବକ ଥୋବଡ଼ା ହୋଇ ଯାଉଛନ୍ତି; ତାଙ୍କ କଥା ଆମ କାନରେ ପଶୁ ନାହିଁ । ସାହେବମାନେ ଗୋଟାଏ କିଛି କଥାର ଅଳ ପାଇଲେ ଲାଗି ଲାଗି ସେ କଥା କାହିଁକି ହେଲା ବାହାର କରିବେ । ହଇଜା ଧରୁଛି, କେତେ ମରୁଛନ୍ତି, ଆଉ କେତେ

ଭଲ ହୋଇ ଯାଉଛନ୍ତି । ସମସ୍ତେ ଯେ ଔଷଧ ଖାଇ ଭଲ ହେଉଛନ୍ତି, ଏ କଥା ବି ନୁହେ । ଔଷଧ ନ ଖାଇ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ଭଲ ହେଉଛନ୍ତି ।

ଔଷଧ ନ ଖାଇ କାହିଁକି ରୋଗୀ ଭଲ ହେଲା, ଏ କଥା କିଏ କେବେ ଆମ ଭିତରୁ ଭାବିଛି ? ଯାହାକୁ ପଚାରିବ ସେ କହିବ, "ତାର ଆୟୁଷ ବଳ ଥିଲା, ବଞ୍ଚିଗଲା ।" ଆୟୁଷ ବଳ ଥିଲା ବୋଲି କହି-ଦେବାଟା ବଡ଼ ସହଜ । ତା ଛଡ଼ା ଆଉ କିଛି କାରଣ ଅଛି କି ନାହିଁ ଏହା କିଏ କେବେ ଭାବେ ? ସେହିପରି ମଧ୍ୟ ଗୋଟାଏ ଗାଁରେ ହଇଜା ପଡ଼ିଲେ ୮।୧୦ ଦିନରେ ଯାହା ହେବାର ହୋଇଯାଏ । ୮।୧୦ ଦିନ ପରେ ରୋଗ ଆଉ ରହେ ନାହିଁ । ଆମ ଦେଶରେ ଅନେକ ଯାଗାରେ ରୋଗ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ କେହି କିଛି ଉପାୟ କରନ୍ତି ନାହିଁ, ଅଥଚ:ରୋଗ ଆପେ ଆପେ ଗାଁ ଛାଡ଼ି ପଳାଏ । ଏହାର କାରଣ କଣ ? ଏହା ବି କେହି କେବେ ଭାବି ନାହାନ୍ତି ।

ଜଣେ ଭାରି ବଡ଼ ଡାକ୍ତର ଅଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ ନା ଏଫ୍. ଡି ହେରିଲେ (F. d' Herelle) ସେ ଏହି କଥାସବୁ ଭାବି ଭାବି ତାର କାରଣ ଖୋଜି ବୁଲିଲେ । ବହୁତ ଦିନ, ବହୁ ପରିଶ୍ରମ ପରେ ଶେଷରେ ସେ ତାର ତଥ୍ୟ ଏବେ ବାହାର କରିଛନ୍ତି । ଈଶ୍ୱରଙ୍କ ଦୟା ତ କହି ହେବ ନାହିଁ । ସେ ଆମକୁ ଆମ ଅଜଣାରେ କେତେ ଭାବରେ, କେତେ ଉପାୟରେ ଯେ ଘଣ୍ଟ ଘୋଡ଼ାଇ ରକ୍ଷା କରୁଛନ୍ତି ତାହା କିଏ କହିବ ? ଆମେ ତାଙ୍କ ମହିମା ଜାଣି ପାରୁ ନାହିଁ କି ଜାଣିବାକୁ ମଧ୍ୟ ଚେଷ୍ଟା କରୁ ନାହିଁ । ଯେ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛି ସେ ମହିମାମୟଙ୍କ ମହିମା ଜାଣି ପାରୁଛି । ଡି ହେରିଲେ ସାହେବ

ବାହାର କରିଛନ୍ତି ଯେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ହାଜର ହେଲା ମାତ୍ରେ ମଡ଼କୁ ଶାଗୁଣା ବେଢ଼ିଲା ପରି ଆଉ ଗୋଟାଏ ପ୍ରକାର ଅତି ଶ୍ରେଷ୍ଠ କୀଟାଣୁ ବା ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଆସି ମିଳ ଯାନ୍ତି । ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁମାନେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଖାଇ ବଞ୍ଚନ୍ତି ଓ ବଂଶ ବଢ଼ାନ୍ତି । ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଛଡ଼ା ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଉ ଖାଦ୍ୟ ନାହିଁ । ଅନୁ-ଜୀବାଣୁମାନେ ଏତେ ଶ୍ରେଷ୍ଠ ଯେ ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ବ ଦେଖାଯାନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଗୋଟାଏ ଗାଁରେ ହଇଜା ପଡ଼ିଲେ ସେ ଗାଁର କୂଅରେ, ପୋଖରୀରେ, ତୋଠରେ, ଘାଟରେ, ଖାଇବା ପିଇବା ଜିନଷରେ, ରୋଗୀ ଦେହରେ, ଭଲ ମଣିଷ ଦେହରେ ସବୁଠାରେ ଊଣା ଅଧିକେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ରହି ପାରନ୍ତି, ଆଉ ସେମାନେ ଯେଉଁଠି ଥାନ୍ତି ପଛେ, ତାଙ୍କୁ ଖାଇବାକୁ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ବ ଆସି ପହଞ୍ଚନ୍ତି । ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଖାଇ ଖାଇ ନକାଶ କଲା ଯାଏ ଗାଁରେ ହଇଜା ହେଉଥାଏ; ତାଙ୍କୁ ଖାଇ ସାରଲେ ହଇଜା ବନ୍ଦ ହୁଏ । ଅନେକ ଦନ ଖାଇବାକୁ ନ ପାଇ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁଗୁଡ଼କ ମଧ୍ୟ ମର-ଯାନ୍ତି ।

ଆମ ପେଟକୁ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଗଲେ ତାଙ୍କୁ ଖାଇବାକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ମଧ୍ୟ ଯାନ୍ତି । ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି, କନ୍ତୁ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ତାଙ୍କୁ ଖାଇବାକୁ ଲାଗନ୍ତି ଓ ଖାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନଜର ବଂଶ ମଧ୍ୟ ବଢ଼ାନ୍ତି । ଖାଇବାର ପରମାଣ ଅଛି । ଜଣକୁ ହାଣ୍ଡିଏ ଭାତ ଦେଲେ ସେ ଏକାବେଳକେ କେବେହେଁ ତାହା ଖାଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ପେଟଭତରେ ଅଳ୍ପ

ଥିଲେ ଓ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ବେଶି ଥିଲେ ଅନୁଜୀବାଣୁ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଖାଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ତେଣୁ ରୋଗ ବଢ଼େ ଓ ରୋଗର ଦାଉ ସହି ନ ପାରି ରୋଗୀ ମରେ; କିନ୍ତୁ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ବେଶି ହେଲେ ସେମାନେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଗୋଟିକଠୁ ଗୋଟିକ ସରିକି ଖାଇ ପକାନ୍ତି, ଫଳରେ ରୋଗୀ ବିନା ଔଷଧରେ ବି ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଗୁଡ଼ିକ ଆମର ଭାରି ଉପକାରୀ । ଖାଲି ହଇଜାରେ ଯେ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ହୁଅନ୍ତି ତାହା ନୁହେଁ; ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅନେକ ପ୍ରକାର ରୋଗ ପାଇଁ ଭଲକି ଭଲ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଅଛନ୍ତି ।

ଆଜିକାଲି ଅନେକ ଜାଗାରେ ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁଙ୍କଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା ହେବାର ଚେଷ୍ଟା ଲାଗିଲାଣି । ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଏବେ ନୂଆ ବାହାରିଥିବାରୁ ଚାରିଆଡ଼େ ଚଳି ନାହିଁ ସତ, କିନ୍ତୁ ସମୟରେ ଏହା ଗୋଟିଏ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ହେବ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଏ । ଅନେକ ବଡ଼ ବଡ଼ ପଣ୍ଡିତ ଓ ଡ଼ାକ୍ତର ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଚିକିତ୍ସା ଅତି ଭଲ ବୋଲି ମାନି ସ୍ଥାନେ ସ୍ଥାନେ ରୋଗରେ ପ୍ରୟୋଗ କରିବାକୁ ଲାଗିଲେଣି ।

ଆମ୍ଭେମାନେ ଦେଖିଛୁଁ, ବହୁତ ଗୁଡ଼ାଏ ବସୂଚକା ଜୀବାଣୁଙ୍କ ଭିତରେ ଅଳ୍ପ କେତେକ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ କିଛି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଏମାନେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଖାଇ ନିକାଶ କରି ଦିଅନ୍ତି ।

ହଇଜା ମଲ୍ଲ ଠିକ୍ ଯେତେବେଳେ ଭଲ ହେବାକୁ ବସେ ତା ପେଟରେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଥାନ୍ତି ଓ ତାଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ବ ଥାନ୍ତି । ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଆଣି ସେମାନଙ୍କୁ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଖାଇବାକୁ ଦେଇ ସେମାନଙ୍କର ବଂଶ ବଢ଼ାଯାଏ । ସେମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଖୁବ୍ ବେଶି ହୋଇଗଲେ କେତେକ ଉପାୟ ଦ୍ୱାରା ବାକୀ ରହିଥିବା ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କଠାରୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଅଲଗା କରି ରଖାଯାଏ । ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଖାଇବାକୁ ନ ପାଇଲେ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ଦିନ ବଞ୍ଚି ପାରନ୍ତି । କାହାକୁ ହଇଜା ଧରିଲା କ୍ଷଣି ଏହି ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ତାଠାରେ ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଖାଇ ପକାନ୍ତି ଓ ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ହଇଜାଦିନେ କୂଅ ପୋଖରୀରେ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ସେମାନେ ତହିଁରେ ଥିବା ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁଙ୍କୁ ଖାଇଯାନ୍ତି; ଫଳରେ କୂଅ ପୋଖରୀ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ହୋଇଯାଏ ।

ଫିଲ୍‌ଟର ବା ପାଣିଛଣା ଯନ୍ତ୍ର—

ଅନୁ-ଜୀବାଣୁମାନେ ତାତ ସହି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପାଣି ଫୁଟାଇ ଦେଲେ ସେମାନେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମରିଯାନ୍ତି । ଏହେତୁରୁ ଅନେକ ବଡ଼ ବଡ଼ ପଣ୍ଡିତ କହନ୍ତି, ହଇଜା ଦିନେ ପିଇବାପାଣି ଫୁଟାଇ ନେବାଠାରୁ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଛାଣି ନେବା ଭଲ । ଏକ ପ୍ରକାର ଖୁବ୍ ବଢ଼ିଆ ଫିଲ୍‌ଟର ବା ପାଣିଛଣା ଯନ୍ତ୍ର ଅଛି; ତହିଁରେ ପାଣି ଛାଣି ନେଲେ ବସୂଚକା-ଜୀବାଣୁ ଛାଣି ହୋଇ ରହିଯାନ୍ତି ଅଥଚ ଅନୁ-ଜୀବାଣୁମାନେ ସେମାନଙ୍କଠାରୁ ଖୁବ୍ ଛୋଟ ବୋଲି ପାଣି ସଙ୍ଗେ ଗଳି

ଯାନ୍ତି । ହଇଜା ଦିନେ ଏହି ଛଣାପାଣି ଫୁଟା ହୋଇଥିବା ପାଣିଠାରୁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ । ବଜାରରେ ଯେଉଁ ଫିଲ୍‌ଟର ଯନ୍ତ୍ର ସାଧାରଣତଃ କିଣିବାକୁ ମିଳେ ତାହା ହଇଜା ଦିନେ କିଛି କାମର ନୁହେ, କାରଣ ତହିଁରେ ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଗଳି ଯାନ୍ତି । ହଇଜା ଦିନେ ଏପରି ଫିଲ୍‌ଟର ଯନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ଯେ, ଯେପରି କି ଗୋଟିଏ ସୁଦ୍ଧା ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ କୌଣସି ମତେ ଗଳିଯିବ ନାହିଁ । ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ଜଳ ସଙ୍ଗେ ଗଳି ଗଲେ ଜଳ ଏକାବେଳକେ ବିଷାକ୍ତ ହୋଇଯାଏ । ବିସୂଚିକା-ଜୀବାଣୁ ନ ଗଳିଯିବା ଭଳି ବଢ଼ିଆ ଫିଲ୍‌ଟର ଯନ୍ତ୍ରର ଦାମ ଖୁବ୍ ବେଶି, ଆଉ ମଧ୍ୟ ତାହା ସହଜରେ ମିଳେ ନାହିଁ । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ଆମ ଦେଶ ଭଳି ଦେଶରେ ସାଧାରଣ ଫିଲ୍‌ଟର ଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ନିର୍ଭର ନ କରି ଜଳ ଫୁଟାଇ ନେବା ସବୁଠାରୁ ଭଲ ଏବଂ ଏକାବେଳକେ ନିରାପଦ ।



ପଞ୍ଚଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ



ପଥ୍ୟ

ଯେପରି ରୋଗ ଅଛି ସବୁଥିରେ ପଥିର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ପଥି ଉପରେ ରୋଗର ଭଲମନ୍ଦ ସଦାବେଳେ ନିର୍ଭର କରେ । ପଥିର ଠିକଣା ନ ରହିଲେ ରୋଗ ବଢ଼ିଯାଏ ଓ ରୋଗୀ ଏକାବେଳେକେ ଶେଷ ପାଏ । ହଇଜା ରୋଗରେ ପଥିର କଠକଣା ବେଶି, ତେଣୁ ପଥି ବିଷୟରେ ବଡ଼ ସାବଧାନ ହେବା ଦରକାର । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ ସଦାବେଳେ ପଥିକଥା ପଚାରିବ ଏବଂ ସେ ଯେପରି ଚଳିବାକୁ କହିବେ ଠିକ୍ ସେହିପରି ଚଳିବ । ତାଙ୍କ କଥାରୁ କେବେ ବାହାର ହେବ ନାହିଁ । ଥରେ ଅଧେ ଔଷଧ ନ ଖାଇଲେ ଯେପରି କ୍ଷତି ହୁଏ ନାହିଁ, ପଥିରେ ଥରେ ଅଠିକଣା ହୋଇଗଲେ ତାଠାରୁ ବେଶି କ୍ଷତି ହୁଏ । ତଳେ ପଥି ବିଷୟରେ ମୋଟାମୋଟି ଦୁଇ ଚାରି କଥା କୁହା ଯାଉଅଛି ।

ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀକୁ ଶୋଷ କଲେ ଖାଲି ଥଣ୍ଡା ପାଣି ଓ ପଇଡ଼ପାଣି ଦେବ । ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରି ଦେବ ଓ ଏକାଥରକେ ବେଶି ଗୁଡ଼ାଏ ଦେବ ନାହିଁ । ଏହା ଛଡ଼ା ଆଉ ଅନ୍ୟ କିଛି ଜିନିଷ ଦେବ ନାହିଁ । ତହିଁ ପରେ ଅବସ୍ଥା ଟିକିଏ ଭଲ ହେଲେ ପରିସ୍ରା ଖୁବ୍ ଭଲ ଭାବରେ ନ ହେବାଯାଏ କେବଳ ପଇଡ଼ ପାଣି, ଥଣ୍ଡା ଫୁଟିଆଣି ପାଣି, ଖୁବ୍ ପତଳା ବାର୍ଲି ପିଇବାକୁ ଦେବ । ବାର୍ଲି

ସଙ୍ଗରେ ଟିକିଏ ଲେମ୍ବୁ ଚିପୁଡ଼ି ଦେଇ ପାର ଓ ଟିକିଏ ଲୁଣ ଦେଇ ପାର ।

ଭଲ ଭାବରେ ପରିସ୍ରା ହେଲେ ଡେଣିକ ଛେନାପାଣି, ଖୁବ୍ ପତଳା ଘୋଲ ଦହି କିମ୍ବା ପତଳା ବାର୍ଲି ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ହୋଇ ଆସିଲେ ଦୁଧ କିମ୍ବା ଦୁଧ ଓ ବାର୍ଲି ଦେବ । ଦୁଧ ଦେବାକୁ ହେଲେ ତହିଁ ସଙ୍ଗେ କିଛି ସୋଡ଼ିୟମ୍ ସାଇଟ୍ରେଟ୍ (Sodium Citrate) ମିଶାଇ ଦେବା ଭଲ । ଛଟାଙ୍କିଏ ଦୁଧରେ ୩ । ୪ ଗ୍ରେନ ସୋଡ଼ିୟମ୍ ସାଇଟ୍ରେଟ୍ ଦିଆଯାଏ ।

ତହିଁ ପରେ ସାଗୁଦାନା ପତଳା କରି ରାନ୍ଧି ସାମାନ୍ୟ ଚିନି ଓ ଦୁଧ ସଙ୍ଗରେ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ଭଲ ମଣିଷଙ୍କ ଝାଡ଼ା ପରି ଝାଡ଼ା ହେଲେ ଓ ଜିଭ ପରିଷ୍କାର ଦେଖାଗଲେ ସକାଳ ଓଳ ପୁରୁଣା ଚାଉଳର ଦୋରବା ଭାତ ଓ ଦୁଧ ଖାଇବାକୁ ଦେବ । ରାତି ଓଳ ଭାତ ନ ଦେଇ ଦୁଧ ବାର୍ଲି କିମ୍ବା ବାର୍ଲି, ଚିନି ଓ ଲେମ୍ବୁରସ ଦେବ । ଏହିପରି ଦିନେ ଦୁଇ ଦିନ ପଥି ଦେଲା ପରେ ସକାଳ ଓଳ ଭାତ ସଙ୍ଗେ ଲେମ୍ବୁରସ, କଇ କିମ୍ବା ମାଗୁର ମାଛ ଝୋଳ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।

ଏକାବେଳକେ ଭଲ ହୋଇ ଯିବାର ୮ । ୧୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ ପଥ୍ୟର ଏହି କଟକଣା ରଖିବ । ତହିଁ ପରେ ମାସେ ଦୁଇ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗୀକୁ ବଡ଼ ହୁସିଆରରେ ଚଳାଇବ ଓ ତାକୁ ବଳକାରକ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ଦେବ ।



ଉପସଂହାର



ବସୂଚିକା, ତାହାର ନିବାରଣ ଉପାୟ ଏବଂ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟ ଏହି କ୍ଷୁଦ୍ର ପୁସ୍ତକରେ ଯଥାସମ୍ଭବ କୁହାଗଲା । ରୋଗ ଭଲ ହେବା ନ ହେବା ସଦାବେଳେ ଈଶ୍ୱରଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ଏବଂ ସେ ଯେଉଁ ଜନ୍ମ ମରଣ ଲୀଳା ଲଗାଇଛନ୍ତି ସେ ଲୀଳା ଚିରଦିନ ଏହିପରି ଚାଲିଥିବ । ଆମ୍ଭେମାନେ କ୍ଷୁଦ୍ର ମନୁଷ୍ୟ, ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର ବା ଶକ୍ତି କେତେ ? ମନୁଷ୍ୟ ସୁସ୍ଥ ଦେହରେ ରହି ସୁଦ୍ଧା କାଳକ୍ରମେ ଦେହର ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଦୁର୍ବଳ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆୟୁକ୍ଷୟ ହୋଇଗଲେ ଶେଷରେ ଦିନେ ସେ ନିଶ୍ଚୟ ମରିବ, ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ; କିନ୍ତୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ଆୟୁକ୍ଷୟ ନ ହେଉଣୁ ନାନାଦି ରୋଗ, କଷ୍ଟ ଭୋଗି ଭୋଗି ମୃତ୍ୟୁକୁ ଡାକି ଆଣିବା ମନୁଷ୍ୟଧର୍ମ ନୁହେଁ; ତେଣୁ ରୋଗୀର ରୋଗ ଓ କଷ୍ଟ ନିବାରଣ କରି ତାହାକୁ ପୁଣି ସୁସ୍ଥ ଶରୀରକୁ ଫେରାଇ ଆଣିବା ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଧାନ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଓ ସେଥି-ପାଇଁ ଯାହା ହାତରେ ଯେତିକି ହୋଇ ପାରିବ ସେ ରୋଗୀର ମଙ୍ଗଳ-ପାଇଁ ସେତିକି କରିବାକୁ ଯଥାସାଧ୍ୟ ଚେଷ୍ଟା କରିବା ଉଚିତ । ଏ ହେତୁରୁ ରୋଗ ହେଲା ମାତ୍ରେ ଭଲମନ୍ଦପାଇଁ ଚିନ୍ତା ନ କରି ସେହି ଦୟାମୟ ଭଗବାନଙ୍କ ଉପରେ ପୂରା ବିଶ୍ୱାସ ଓ ନିର୍ଭର ରଖି ଦୃଢ଼ ମନରେ ରୋଗ ନିବାରଣ ଓ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସାରେ ଲାଗିପଡ଼ିବା ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ । ଫଳାଫଳ ଭଗବାନଙ୍କ ହାତରେ ।

"କର୍ମଣ୍ୟେବାଧିକାରସ୍ତେ ମା ଫଳେଷୁ କଦାଚନ ।"



ପରିଶିଷ୍ଟ ।



ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍, ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଆଦି କେତେକ କଥା ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । କପରି ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ ଏବଂ କପରି ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଜଣାଯାଏ, ଏ ସବୁ ବିଷୟରେ ଅନେକେ ଜାଣିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରି ପାରନ୍ତି ଏବଂ ଏହା ଜାଣିଲେ କେତେକଙ୍କର ଉପକାର ମଧ୍ୟ ହୋଇ ପାରେ । ଏଥିପାଇଁ ତଳେ ସେ ସବୁ ବିଷୟରେ କିଛି କୁହାଗଲା ।

ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍‌ପାଇଁ ସାଲାଇନ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ବିଧି—

ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ସାଲାଇନ୍ (Alkaline Saline):—

ସୋଡ଼ିୟମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ୍ ବା ପରିଷ୍କୃତ ଲବଣ (Pure Common salt)—ଏକ ଡ୍ରାମ

ସୋଡିୟମ ବାଇକାର୍ବୋନେଟ୍ (Sodium bicarbonate)— ୧୬୦ ଗ୍ରେନ

ଚୂଆଁ ହୋଇ ଥିବା ଜଳ (ପରିସ୍ରୁତ ଜଳ; Distilled water)— ଏକ ପାଇଣ୍ଟ

ପ୍ରଥମେ ଗୋଟିଏ ପରିଷ୍କାର କଲେଇ କରା (Enamelled) ଲୁହା ଡେକ୍‌ଚି କମ୍ବା ପରିଷ୍କାର ମାଟି ହାଣ୍ଡିରେ ମାତ୍ରା ଅନୁସାରେ ଜଳ ଏବଂ ଲବଣ (Sodium Chloride; ସୋଡିୟମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ୍) ମିଶାଇ ୧୦।୧୫ ମିନିଟ ଫୁଟାଇବ । ତହିଁ ପରେ ହାଣ୍ଡିକୁ ଚୁଲିରୁ

ଫୁଟାଇ ତହିଁରେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସୋଡ଼ିୟମ୍ ବାଇ କାର୍ବୋନେଟ୍ ପକାଇବ । ଚୂଲି ଉପରେ ବସିଥିବା ବେଳେ ଏହି ଔଷଧ ମିଶାଇବ ନାହିଁ । ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ତାହା ସଫା ଭାବରେ ଛାଣି ପରିଷ୍କାର ବୋତଲରେ ଠିପି ବନ୍ଦ କରି ରଖିବ ।

ହାଇପର୍ ଟନିକ୍ ସାଲାଇନ୍(Hypertonic saline):—

ସୋଡ଼ିୟମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ୍—୧୬୦ ଗ୍ରେନ
କାଲ୍‌ସିୟମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ୍—୪ ଗ୍ରେନ

ଚୁଆ ହୋଇ ଥିବା ଜଳ (ପରିସ୍ରୁତ ଜଳ; Distilled water) ଏକ ପାଇଣ୍ଟ—

ଏହି ସମସ୍ତ ଏକ ସଙ୍ଗେ ମିଶାଇ ପୂର୍ବ ପରି ୧୦।୧୫ ମିନିଟ୍ ଫୁଟାଇବ । ଥଣ୍ଡା ହେଲା ପରେ ଛାଣି ପରିଷ୍କାର ବୋତଲରେ ଠିପି ବନ୍ଦ କରି ରଖିବ ।

ବଡ଼ ବଡ଼ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଦୋକାନରେ ରଜର୍ସ ସଲଏଡ୍ କାଲ୍‌ସି କ୍ଲୋରାଇଡ୍ କମ୍ପାଉଣ୍ଡ (Soloid Calci-chloride Compound) ଏବଂ ହାଇପରଟନିକ୍ ଟାବ୍‌ଲେଟ୍ (Hypertonic tablet) କିଣିବାକୁ ମିଳେ । ଏ ଦୁଇ ଜିନିଷ ମଧ୍ୟରୁ ଯାହା ମିଳିବ ତହିଁରୁ ୪ ଗୋଟି ବଟିକା ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଫୁଟନ୍ତା ପରିସ୍ରୁତ ଜଳରେ (Distilled water) ମିଶାଇନେଲେ ତାହା ହାଇପର୍ ଟନିକ୍ ସାଲାଇନ୍ ହୋଇଯିବ ।

ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ଦେବା ସାଲାଇନ୍ (Rectal saline)
ପ୍ରସ୍ତୁତ ବିଧି:—

ସୋଡ଼ିୟମ୍ କ୍ଲୋରାଇଡ୍—୯୦ଗ୍ରେନ
ସୋଡ଼ିୟମ୍ ବାଇ କାର୍ବୋନେଟ୍—୧୭୦ଗ୍ରେନ
ପରିଷ୍କାର ଜଳ (Clear water)—ଏକ ପାଇଣ୍ଟ

ଏ ସବୁ ଏକାଠି ମିଶାଇ ଏବଂ ଷ୍ଟଣି ବୋତଲରେ ରଖିବ । ଏଥି ସଙ୍ଗେ ଏକ ଆଉନ୍ସ ଲିକ୍ୱିଡ୍ ଗ୍ଲୁକୋଜ୍ (Liquid glucose) ମିଶା ଯାଇ ପାରେ । ଗ୍ଲୁକୋଜ୍ ମିଶାଇଲେ ଦୁଇ ତିନ ଘଣ୍ଟାରେ ଔଷଧ ଖରାପ ହୋଇଯାଇ ପାରେ, ତେଣୁ ପ୍ରତି ତିନ ଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଏହି ଔଷଧ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ଉଚିତ ।

ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା ବିଧି (Intraveinous saline injection):—

ଶିରାବାଟେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବାପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଔଷଧ ଓ ଯନ୍ତ୍ର ଦରକାର ହେବ ।

୧ । ଗ୍ରାଜୁଏଟେଡ୍ କାଚ ବଲ୍ବ (Roger's graduated bulb)—ଗୋଟିଏ, ଏହା ନ ମିଳିଲେ ଡୁଜ୍ (Douche) କିମ୍ବା ବଡ଼ କାଚ ପିଚକାରୀର ନଳରେ କାମ ଚଳିବ ।

୨ । ରବର୍ ନଳୀ (Rubber tubing)—୨।୨ ଫୁଟ୍ ଲମ୍ବ
୩ । ରଜର୍ସ ସିଲ୍‌ଭର୍ କାନ୍ୟୁଲା (Roger's Silver Canula)

୪ । ସିଲ୍କ ସୂତା
୫ । ଡାକ୍ତରୀ ଛୁରୀ (Scalpel)
୬ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ କଇଁଚି (Scissors)
୭ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଛୁଞ୍ଚୀ (Surgical needle)
୮ । ଅନ୍ୟୁରିଜ୍‌ମ୍ ଛୁଞ୍ଚୀ (Aneurysm needle)
୯ । ଅର୍ଟେରୀ ଫର୍‌ସେପ୍ସ (Artery forceps)
୧୦ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିମୁଟା (Dissecting forceps)
୧୧ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଘୋଡ଼ାବାଳ (Horse hair)
୧୨ । ଖଣ୍ଡେ କଲେଇକରା ଥାଳୀ (Tray)
୧୩ । ଟିଙ୍କ୍‌ଚର ଆଇଓଡ଼ିନ୍ (Tincture Iodine)
୧୪ । ତୁଳା, ବାଣ୍ଡେଜ୍ ଓ ଗଜ୍

ହାତ ହତିଆର, ତୁଳା ଏବଂ ଗଜ୍ କନା ଗୋଟିଏ ପରିଷ୍କାର ହାଣ୍ଡିରେ ରଖି ତହିଁରେ ସମସ୍ତ ଜିନଷ ବୁଡ଼ିଲା ଭଳି ଥଣ୍ଡା ଜଳ ଦିଅ ଓ ହାଣ୍ଡିର ମୁହଁ ଭଲ କରି ଘୋଡ଼ାଇ ଅଧ ଘଣ୍ଟାଏ ଫୁଟାଇ ପୁଣି ଥଣ୍ଡା କର । ଏ ସବୁ ଥଣ୍ଡା ହେଉ ହେଉ ନିଜ ହାତ ଭଲ କରି ସାବୁନ୍ ଓ ଗରମ ଜଳରେ ଧୋଇ ନିଅ । ହତିଆର ସବୁ ଥଣ୍ଡା ହେଲେ କାଚ ବଲ୍ବ (Rogre's Glass bulb), ଡୁଜ୍ (Douche) କିମ୍ବା ପିଚକାରୀ ନଳରେ ରବର ନଳୀଟି ପିନ୍ଧାଇ ଦିଅ ଓ ରବର ନଳୀର ଆର ମୁଣ୍ଡରେ କାନ୍ୟୁଲାଟି ପିନ୍ଧାଇ ଦିଅ । କାନ୍ୟୁଲା ଏବଂ ବଲ୍ବରୁ ରବର ନଳୀ ଖସି ନ ଯିବା ପାଇଁ ସିଲ୍କ ସୂତାରେ ଦୁଇ ମୁଣ୍ଡରେ ଭଲ କରି ଗଣ୍ଠି ପକାଇଦିଅ ।

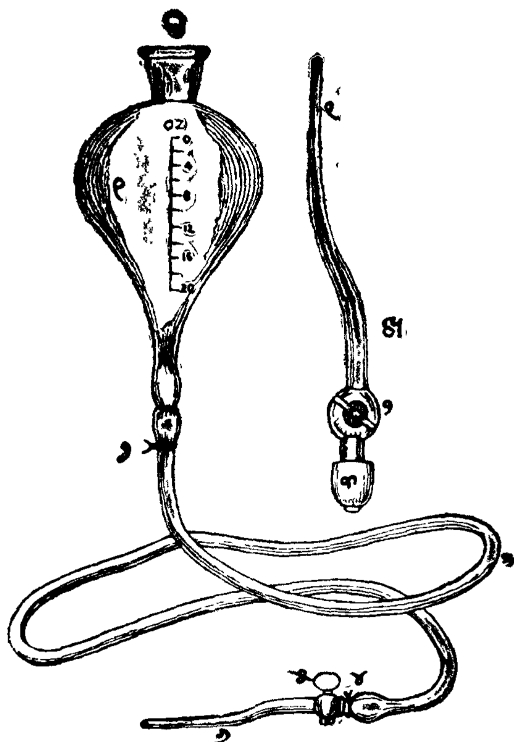
ଚିତ୍ରରେ ଯେପରି ହୋଇଅଛି ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଟି ସେହିପରି ସଜାଡ଼ି ସାରିଲେ ତାକୁ କପଲେଇ କରି ଥାଳୀ କମ୍ପା ଟ୍ରେ ଉପରେ ଧୀରଭାବରେ ରଖିଦିଅ । ତହୁଁ ପରେ ଆନ୍ୟୁରିଜମ୍ ଛୁଞ୍ଚୀ ନେଇ ତାହାର ଫୋଡ଼ରେ ଖଣ୍ଡେ ହାତେ ଭଳି ଲମ୍ବ ସିଲ୍କ ସୂତା ପୂରାଅ ଏବଂ ସୂତାକୁ ସମାନ ଦୁଇ ଖଣ୍ଡ କରି ଥାଳୀ ଉପରେ ରଖ । (୧୨୪ ପୃଷ୍ଠା ଚିତ୍ର ଦେଖ)

କଞ୍ଚ ସାଲାଇନ୍ ବଲ୍ବ ମଧ୍ୟରେ ଦେଇ ତା ଭିତର ଏବଂ ରବର ନଳୀ ଓ କାନ୍ୟୁଲା ଭିତର ଉତ୍ତମରୂପେ ଧୋଇଦିଅ ।

ସାଲାଇନ୍‌କୁ ଉଷୁମ କରିବା ଦରକାର ହେଲେ ଗୋଟିଏ ବାଲ୍ଟିରେ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ଓ ହାଇପର୍ ଟନିକ୍ ସାଲାଇନ୍‌ର ବୋତଲମାନ ରଖି ବୋତଲର ବେକ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗରମ ଜଳ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଢାଳ ଓ ବୋତଲକୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ହଲାଉଥାଅ । ପରିଷ୍କୃତ ତାପମାନ ଯନ୍ତ୍ର (Thermometer) ସାହାଯ୍ୟରେ ସାଲାଇନର ଉଷ୍ଣତା ବେଳେ ବେଳେ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ସାହାଯ୍ୟକାରୀଙ୍କୁ ବଲ୍ବଟି ଧରିବାକୁ ଦେଇ କାନ୍ୟୁଲାର କଳଟି (Stop cock) ଖୋଲି ରବରନଳୀକୁ ଉପରକୁ ଉଠାଅ ଯେପରି କି କାନ୍ୟୁଲା ବଲ୍ବ ଅପେକ୍ଷା ଉଚ୍ଚରେ ରହିବ । ସାହାଯ୍ୟକାରୀଙ୍କୁ ବୁଝାଇଦେବ ଯେ କାନ୍ୟୁଲାରେ ହାତ ନ ଲଗାଇ ରବରନଳୀର ଅଗ ପଟେ ଧରି କାନ୍ୟୁଲା ଉଠାଇବେ । କାଚ ବଲ୍ବ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ପୂରାଅ । ବଲ ଭିତରେ ଆଲ୍‌କାଲିନ୍ ପୂରାଇ ସାରିଲେ କାନ୍ୟୁଲା ମୁହଁରୁ

ଜଳଧାର ଭଲ ରକମ ବୋହିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାହା ତଳକୁ ଆଣ ଏବଂ ତାହାର କଳଟିକୁ ବନ୍ଦ କରିଦିଅ ।



ଡ—ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା ଯନ୍ତ୍ର ।

[୧] ଗ୍ରାଜୁଏଟେଡ୍ କାଚ ବଲ୍‌ବ (Graduated bulb)। [୨] ବଲ୍‌ବ ଦେହରୁ ଖସି ନ ଯିବା ପାଇଁ ରବରନଳୀ ସିଲ୍କ ସୂତାରେ ବନ୍ଧା ହୋଇ-

ଅଛି । [୩] ରବରନଳୀ (Rubber tubing)। [୪] ରବରନଳୀ ଦେହରୁ ଖସି ନ ଯିବା ପାଇଁ ସିଲ୍କ ସୂତାରେ କାନ୍ୟୁଲ୍ ବନ୍ଧା ହୋଇଅଛି । [୫] କାନ୍ୟୁଲର କଳ (Stop cock) । [୬] ରଜର୍ସ ସିଲ୍ଭର କାନ୍ୟୁଲ୍ (Roger's Silver Canula) ।

୬—ରଜର୍ସ ସିଲ୍ଭର କାନ୍ୟୁଲ୍‌ର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଚିତ୍ର ।

୧—କାନ୍ୟୁଲ୍‌ର ଏହି ଅଂଶ ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ପଶେ । ୨—କାନ୍ୟୁଲ୍‌ର କଳ (Stop cock) । ଏହା ଦ୍ୱାରା ସାଲାଇନ୍ କମ ବେଶି କରାଯାଏ । ୩—ଏହି ଅଂଶ ରବରନଳୀ ମଧ୍ୟରେ ପଶେ ।

ଏବେ ରୋଗୀର ବାହୁରେ ଖଣ୍ଡେ ରବରନଳୀ କିମ୍ବା ବାଣ୍ଡେଜ୍ ଭଲ କରି ଫାସ ପକାଇ ବାନ୍ଧିଦିଅ । କିଛିକ୍ଷଣ ପରେ ଦେଖିବ କହୁଣିର ଆଗପଟେ ଶିରା ସବୁ ଫୁଲି ଉଠିଛି । ଯଦି ଶିରା ଫୁଲି ନ ଉଠେ ତେବେ ଆଙ୍ଗୁଠି ଆଡ଼ୁ ହାତ ଉପରକୁ ଘସିଦିଅ । ତଦ୍ୱାରା ଶିରା ସବୁ ଜଣା ପଡି ପାରେ ।

ରୋଗୀ ମୋଟା ହୋଇଥିଲେ ବା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ହୋଇଥିଲେ ଅନେକ ସମୟରେ ଶିରା ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ଶିରା ଥିବା ଜାଗାରେ ଟିପ ମାରିଲେ ଶିରା ଜଣାପଡ଼େ । ଗୋଟିଏ ହାତରେ ଶିରା ଜଣା ନ ପଡିଲେ ଆର ହାତରେ ଶିରା ଦେଖିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କର । ଅନେକ ସମୟରେ ହାତ ଶିରାରେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆ ନ ଯାଇ ଗୋଡ଼ ଶିରାରେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଇ ଥାଏ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ କହୁଣିର ଆଗ ପାଖେ (ଶିରାମାନଙ୍କ ଉପରେ) ଭଲ କରି ଟିଙ୍କଚର୍ ଆଇଓଡିନ୍ ବୋଳିଦିଅ । ରୋଗୀର ହାତ

ସିଧା କର, ତା କହୁଣି ନିଜ ବାଁ ହାତ ନେଡ଼ି ଉପରେ ରଖ । ଏହା କରିବାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ହାତର ଗୋଟାଏ ପାଖରେ ବୁଢ଼ା ଅଙ୍ଗୁଠି ଟିପ ଓ ଆର ପାଖରେ ଅନ୍ୟ ଆଙ୍ଗୁଠିଗୁଡ଼ିକର ଟିପ ରହିବ ।

ଡାହାଣ ହାତରେ ଛୁରୀ ଧର ଛୁରୀର ମୂନ ଶିରାର ଠିକ୍ ଉପରେ ଟିକିଏ ଜୋର କର ରଖ, ଯେପରିକି ଚମଡ଼ା କଟି ନ ଯାଏ ଓ ଛୁରୀ ମଧ୍ୟ ଖସି ନ ଯାଏ । କେବଳ ବାଁ ହାତର ବୁଢ଼ାଆଙ୍ଗୁଠି ଟିପରେ ରୋଗୀ ହାତର ଚମଡ଼ା ଗୋଟାଏ ଆଡ଼କୁ ଟାଣି ଧର । ଏହା କଲେ ଛୁରୀ ମୂନ ଓ ଚମଡ଼ା ଠିକ୍ ଶିରା ଉପରୁ ଖସି ଆସିବ ଅଥଚ ଛୁରୀ ମୂଳ ଚମଡ଼ାର ଯେଉଁ ଜାଗାରେ ଥିଲା ଠିକ୍ ସେହି ଜାଗାରେ ରହି-ଥିବ । ବର୍ତ୍ତମାନ କୌଣସି ଭୟ ନ କର ଠିକ୍ ଯେଉଁ ସ୍ଥାନରେ ଛୁରୀ ମୂନ ଅଛି ସେଠାରେ ଏକ ଇଞ୍ଚ ଲମ୍ବାରେ ଚମଡ଼ା କାଟ ଯେପରିକି ଚମଡ଼ା ଓ ଚର୍ବି ଆଦି ତନ୍ତୁ ଏକାଥରକେ କଟିଯିବ ଏବଂ ଶିରାର ଠିକ୍ ସମାନ୍ତର ହେବ । ଏବେ ବୁଢ଼ାଆଙ୍ଗୁଠି ଟିପ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଚମଡ଼ାର କଟା ଜାଗା ଠିକ୍ ଶିରା ଉପରେ ପଡ଼ିବ ଏବଂ କଳା ଶିରା ଦେଖାଯିବ ।

ଡାକ୍ତର ଚିମୁଟା (Dissecting forceps) ରେ ଶିରାଟିକି ଧରି ତାର ଦୁଇ ପାଖରେ ଲାଗିଥିବା ସମସ୍ତ ତନ୍ତୁ (Connective tissue fibres) ପରିଷ୍କାର କରିଦଅ । ଶିରାଟିକୁ ଟିକିଏ ଉପରକୁ ଉଠାଇ ତଳେ ସିଲ୍କ ସୂତା ଲାଗିଥିବା ଆନ୍ୟୁରିଜମ୍ ଛୁଞ୍ଚୀ ଗଳାଇ ଦିଅ । ସିଲ୍କ ସୂତାକୁ ଛୁଞ୍ଚୀଫୋଡ଼ ପାଖରୁ କାଟି ଛୁଞ୍ଚୀକୁ କାଢ଼ି ଆଣ । ଏବେ ଦେଖିବ ଦୁଇ ଖଣ୍ଡ ସୂତା ଶିରାତଳେ ଅଛି । ଏହି ଦୁଇ ଖଣ୍ଡ

ମଧ୍ୟରୁ ଖଣ୍ଡେ ତଳ ଆଡ଼କୁ ଓ ଆର ଖଣ୍ଡକ ଉପର ଆଡ଼କୁ ପୁଞ୍ଚାଇ ଦିଅ ଏବଂ ତଳକୁ ଅଣିଥିବା ସୂତାଦ୍ୱାରା ଗଣ୍ଠି ପକାଇ ଶିରାକୁ କଷିକରି ବାନ୍ଧିଦିଅ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଉପର ସୂତାର ଦୁଇ ମୁଣ୍ଡ ଦୁଇଟି ଆଙ୍ଗୁଠିରେ ଧରି ଟେକିଲେ ଶିରା ମଧ୍ୟ ଉପରକୁ ଟେକି ହେବ । ଏହିପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଟାଣି ରଖି ଶିରାର ଆଗ ପାଖରୁ ଟିକିଏ ତେର୍ଚ୍ଛା ଭାବରେ କଇଁଚିରେ କାଟିଦିଅ ଯେପରିକି ଶିରା ଦୁଇଖଣ୍ଡ ହୋଇଯିବ ନାହିଁ ଅଥଚ ତାହା ଅଧାଅଧି କଟିଯିବ । ଏବେ କାନୁଲାଟି ଧରି ତାହାର କଳ ଖୋଲି ତା ମୁହଁରୁ ସାଲାଇନ୍ ବାହାରୁଥିବା ବେଳେ ତାହାକୁ ଶିରା ମଧ୍ୟରେ ପୂରାଇ ଦିଅ । ଶିରା ଅନୁସାରେ କାନୁଲା ବାଛି ନେବାକୁ ହେବ । ଶିରା ଭିତରେ କାନୁଲା ପଶିଗଲେ ହାତରେ ବନ୍ଧାଥିବା ରବରନଳୀ କିମ୍ବା ବାଣ୍ଡେଜ୍ ଖୋଲିଦିଅ ଏବଂ ବଲ୍‌ବଟିକୁ ଉପରକୁ ଉଠାଅ । ଏଥର ବଲ୍‌ବ ମଧ୍ୟରୁ ଅଲ୍‌କାଲିନ୍ ଧୀରେ ଧୀରେ ଊଣା ହେଉଥିବାର ଦେଖିବ ! ଶିରାତଳେ ଥିବା ସିଲ୍‌କ ସୂତାଦ୍ୱାରା ଶିରାଭିତର କାନୁଲା ଉପରେ ଗଣ୍ଠି ଦେବ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଶିରାଭିତରୁ କାନୁଲା ଖସି ଆସିବ ନାହିଁ । ବାକି ସୂତାକୁ କାନୁଲାର କଳରେ ଗୁଡ଼ାଇଦେଇ ରଖ ।

ଏହାପରେ ଖଣ୍ଡେ ଗଜ୍‌ରେ କଟା ସ୍ଥାନ ଘୋଡ଼ାଇଦିଅ । ଯଦି ପିଟୁଇଟ୍ରିନ୍ ଦେବାର ହୁଏ ତାହା ବଲ୍‌ବ ଭିତରେ ଢାଳିଦିଅ । ବଲ୍‌ବରୁ ଅଲ୍‌କାଲିନ୍ ଯେତେବେଳେ କମି ଆସିବ ଅଥଚ ଶେଷ ହୋଇ ନ ଥିବ ସେତେବେଳେ ହାଇପର ଟନିକ୍ ସାଲାଇନ୍ ବଲ୍‌ବ ମଧ୍ୟରେ ଢାଳିଦେବ । ବଲ୍‌ବ ଯେପରି କୌଣସି ସମୟରେ ଖାଲି ହୋଇ ନ ଯାଏ, ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ରଖୁଥିବ । ବଲ୍‌ବ ଖାଲି

ହୋଇଗଲେ ଶିରାମଧ୍ୟରେ ପବନ ପଶିଯିବ ଓ ତହିଁରେ ରୋଗୀର ପ୍ରାଣନାଶ ଘଟି ପାରେ । ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ହେଲେ ବଲ୍‌ବ୍‌ରେ ସାଲାଇନ୍ ଥାଉ ଥାଉ ପ୍ରଥମେ କାନୂ୍ୟଲାର କଲ ବନ୍ଦ କରି ତହିଁରୁ ସିଲ୍‌କ ସୂତା ଖୋଲି ଏଣେ ଶିରାମଧ୍ୟରୁ କାନୂ୍ୟଲା ବାହାର କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଶିରା ଉପରେ ପଡ଼ିଥିବା ଗଣ୍ଠିକୁ ଜୋର କରି ଟାଣି ଆଉ ଥରେ ଗଣ୍ଠି ପକାଇଦେବ । ସାଲାଇନ୍ ଦେବାବେଳେ ଅନେକ ସମୟରେ ସାଲାଇନ୍ ଶିରାଭିତରକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଯାଏ ନାହିଁ । ଏପରି ହେଲେ କାନୂ୍ୟଲାକୁ ଟିକିଏ ଶିରାର ବାହାର ଆଡ଼କୁ ଟାଣି ଆଣି ପୁଣି ଭିତରକୁ ଦେଲେ ଶିରାଭିତରକୁ ସାଲାଇନ୍ ଯିବାକୁ ଲାଗିବ । ପ୍ରଥମେ ଏକ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଦିଆ ଯିବା ନିମନ୍ତେ ୫।୧୦ ମିନିଟ ଲାଗିଥାଏ କିନ୍ତୁ ୨।୩ ପାଇଣ୍ଟ ଦେଇ ସାରିବାପରେ ବେଗ ଧୀରେ ଧୀରେ କମାଇବା ଦରକାର । ରୋଗୀର ନାଡ଼ୀ ଯେତେ ଭଲ ହେଉଥିବ, ସାଲାଇନ୍‌ର ବେଗ ସେତେ କମ୍ ହେବା ଉଚିତ । କାନୂ୍ୟଲାରେ ଥିବା କଲଦ୍ୱାରା ଏବଂ ବଲ୍‌ବ୍ ଉପର ଓ ତଳକୁ କରିବାଦ୍ୱାରା ସାଲାଇନ୍‌ର ବେଗ କମ ବେଶି କରାଯାଇ ପାରେ ।

ଶିରା ବନ୍ଧା ସରିଲେ ଅବଶିଷ୍ଟ ସିଲ୍‌କ ସୂତାତକ କାଟିଦେବ ଓ କଟା ଉପରେ ଟିକିଏ ଟିଞ୍ଚର୍ ଆଇଓଡିନ୍ ବୋଳିଦେବ । ଶେଷରେ କଟା ହୋଇଥିବା ଚମଡ଼ାକୁ ଘୋଡ଼ାବାଳରେ ସିଲାଇ କରି କଟା ଯୋଡ଼ ଉପରେ ପୁଣି ଥରେ ଟିଞ୍ଚର୍ ଆଇଓଡିନ୍ ବୋଳି ଗଜ୍ ଓ ତୁଳା ଦେଇ ବାଣ୍ଡେଜ୍ ବାନ୍ଧିଦେବ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଚମଡ଼ା ନ କାଟି ଶିରାବାଟେ ସାଲାଇନ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍‌ ଦିଆଯାଇ ପାରେ । ପୂର୍ବପରି କାନୁ୍ୟଲା, ଛୁରୀ, କଞ୍ଚୁରୀ, ଘୋଡ଼ାବାଳ ଓ ଛୁଞ୍ଚୀ ଛଡ଼ା ଆଉ ଆଉ ସମସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ର ଏଥିରେ ଲାଗେ । କାନୁ୍ୟଲା ପରିବର୍ତ୍ତେରେ ଗୋଟିଏ ସେରମ୍‌ ସିରିଞ୍ଜର ନଳ୍ପ (Needle of a Serum syringe) ରବର ନଳରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ । ସମସ୍ତ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ଆଗ ପରି ସଜାଡ଼ି ବଲ୍‌ବରେ ସାଲାଇନ୍‌ ପୂରାଇ ଦିଆଯାଏ । ଛୁଞ୍ଚୀମୁହଁରୁ ସାଲାଇନର ଧାର ବୋହିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ ରବର ନଳୀକୁ ଚୃପି ଧରି ସାଲାଇନର ଧାର ବନ୍ଦ କରାଯାଏ । ତାହା ପରେ ରୋଗୀର ବାହୁ ପୂର୍ବପରି ବାନ୍ଧି ଶିରା ଭଲ କରି ଫୁଲାଇ ଟିଂଚର୍ ଅଇଓଡିନ୍‌ ବୋଳି ଦିଆଯାଏ ଏବଂ ଛୁଞ୍ଚୀଟିକୁ ଚମଡ଼ା ଫୁଟାଇ ଠିକ୍‌ ଶିରାମଧ୍ୟକୁ ପୂରାଇ ଦିଆଯାଏ । ତହୁଁପରେ ରବର ନଳୀରୁ ଚୃପ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ସାଲାଇନ୍‌ ଶିରାମଧ୍ୟକୁ ବୁହେ । ଯଦି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍‌ ଦିଆଯାଉଥିବା ସ୍ଥାନର ଚମଡ଼ା ଧୀରେ ଧୀରେ ଫୁଲି ଉଠେ, ତେବେ ମନେ କରିବାକୁ ହେବ ଯେ ଛୁଞ୍ଚୀ ଶିରାଭିତରକୁ ଯାଇ ନାହିଁ । ଏପରି ହେଲେ ଛୁଞ୍ଚୀକୁ କାଢ଼ି ଆଣି ଅନ୍ୟ ହାତରେ ଦେବ କିମ୍ବା ପୂର୍ବ ପ୍ରଥା ଅନୁସାରେ ଚମଡ଼ା କାଟି ଶିରା ବାହାର କରି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍‌ ଦେବ ।

ଯେତେ ସାଲାଇନ୍‌ ଦେବାର କଥା ତାହା ଦିଆଯାଇ ସାରିଲେ ଛୁଞ୍ଚୀ ବାହାର କର କ୍ଷତ ସ୍ଥାନ ତୁଳା ଓ ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ବେଞ୍ଜିନ୍‌ କୋ (Tincture Benzoine Co) ଦ୍ୱାରା ବନ୍ଦ କର ଦିଆଯାଏ । ଦୁଃଖର ବିଷୟ, ସନ୍ନିପାତ ଅବସ୍ଥାରେ ଶିରା ଭଲରୂପେ ଫୁଲି ଉଠି ପାରେ

ନାହିଁ, ତେଣୁ ଅଧିକାଂଶ ସ୍ଥାନରେ ଏପରି ସାଲାଇନ୍ ଦେବାର ସୁବିଧା ଘଟେ ନାହିଁ ।

ମଳଦ୍ୱାରବାଟେ ସାଲାଇନ୍ ଦେବା ବିଧି (Rectal Saline) :—

ଯନ୍ତ୍ର ଓ ଔଷଧ:—

୧ । ୧୦ ନମ୍ବର ରବର କାଥିଟର ବା ସଲେଇ
୨ । ଗୋଟିଏ ଆଉନ୍ସିଆ କାଚ ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳ
୩ । ଭେସ୍‌ଲିନ୍, ଅଭାବରେ ନଡ଼ିଆ ତେଲ

ସଲେଇ ଓ ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳ ଉତ୍ତମରୂପେ ସିଝାଇ ଥଣ୍ଡା କର । ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳମୁହଁରେ ସଲେଇଟିକୁ ଲଗାଇ ଦିଅ ଏବଂ ସଲେଇର ଅଗରେ ଟିକିଏ ନଡ଼ିଆତେଲ ବା ଭେସ୍‌ଲିନ୍ ବୋଳିଦିଅ । ରୋଗୀକୁ ବାଁ କଡ଼ ମାଡ଼ି ଶୁଆଇ ଧୀରେ ଧୀରେ ସଲେଇଟିକୁ ମଳଦ୍ୱାରରେ ଗଳାଇଦିଅ । ରୋଗୀ କୁନ୍ଥାଇଲେ ପାଟି ମେଲା କରି ପାଟିବାଟେ ନିଃଶ୍ୱାସ ମାରିବାକୁ କହ । ତାହାହେଲେ ସଲେଇଟି ଧୀରେ ଧୀରେ ଭିତରକୁ ଗଳିଯିବ । ଏବେ ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳରେ ସାଲାଇନ୍ ମାପି କରି ଢାଳ । ଯଦି ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳରୁ ପେଟଭିତରକୁ ସାଲାଇନ୍ ନ ଯାଏ, ତାହାହେଲେ ସଲେଇକୁ ଟିକିଏ ଟାଣି ଆଣି ପୁଣି ଭିତରକୁ ଠେଲି ଦେଲେ ସାଲାଇନ୍ ସହଜରେ ପେଟଭିତରକୁ ଯିବ । ପିଚ୍‌କାରୀ ନଳ ଊଣା ହୋଇଗଲେ ପୁଣି ସାଲାଇନ୍ ଢାଳ । ଦରକାର ଭଳି ସାଲାଇନ୍ ଦିଅ ସରିଲେ ସଲେଇ ବାହାର କରିଦେଇ

ଭୁଲାରେ ମଳଦ୍ୱାର ଖୁପି ଧର । ରୋଗୀକୁ ଝାଡ଼ା ଚାଲକା ଦେଲେ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଧରି ଟିକଏ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ କହ । ପୂର୍ବ ମାତ୍ରାରେ ସାଲାଇନ୍ ଦେଲେ ଯଦି ତାହା ବାହାରି ଆସିବାର ଦେଖାଯାଏ ପରେ ଆଉ ଥରେ ରେକ୍ଟାଲ ସାଲାଇନ୍ ଦେଲାବେଳେ ପୂର୍ବ ମାତ୍ରାରେ ନ ଦେଇ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ଥରକୁ ଥର ଦେବ । ଦୁଇ ଘଣ୍ଟା ଛଡ଼ା ଥରେ ଲେଖାଏଁ ସାଲାଇନ୍ ଦିଆଯିବା ଦରକାର । ପ୍ରସ୍ରାବ ହେଲେ ଚାରି ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତର ଦିଆଯାଇ ପାରେ ।

ଚମଡ଼ତଳେ ସାଲାଇନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ (Subcutaneous saline injection) **ଦେବା ବିଧି :—**

ଯନ୍ତ୍ର ଓ ଔଷଧ :—

ପୂର୍ବପରି କାଚ ବଲ୍ବ (Roger's bulb), ରବର୍‌ନଳୀ, ସିଲ୍କ ସୂତା, ଟିଙ୍କଚର୍ ଆଇଓଡ଼ିନ୍, ଗୋଟିଏ ସବ୍‌କ୍ୟୁଟାନିୟସ୍ ନିଡ଼ଲ (Hypodermic needle) ଓ ଟିଙ୍କଚର୍ ବେଞ୍ଜିନ୍ କୋ (Tincture Benzoine Co) ଦରକାର ।

ପୂର୍ବପରି ବଲ୍‌ବ ଦେହରେ ରବର୍‌ନଳୀ ଲଗାଇ ରବର୍‌ର ତଳ ମୁହଁରେ କାନ୍ୟୁଲା ବଦଳରେ ସବ୍‌କ୍ୟୁଟାନିୟସ୍ ନିଡ଼ଲ୍ ଲଗାଅ । ଯେପରି ନିଡ଼ଲ୍‌ଟି ଖସି ନ ଯିବ ସେଥିପାଇଁ ପୂର୍ବପରି ସିଲ୍କ ସୂତାରେ ବାନ୍ଧି ଦିଅ । ଏ ସବୁକୁ ଗୋଟିଏ ହାଣ୍ଡିରେ ଭଲ କରି ସିଝାଅ । ହାଇପର୍‌ଟୋନିକ୍ ସାଲାଇନ୍‌କୁ ମଧ୍ୟ ୫।୭ ମିନିଟ ଫୁଟାଇଦିଅ । ଏ ସବୁ ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ନିଜ ହାତକୁ ଉତ୍ତମରୂପେ ସାବୁନଦ୍ୱାରା ପରିଷ୍କାର କର

ରୋଗୀର କାଖପାଖ କଙ୍କାଳର ଚମଡ଼ାରେ ଭଲ କରି ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ଆଇଓଡ଼ିନ୍ ବୋଳିଦିଅ । (ସ୍ତ୍ରୀମାନଙ୍କର ସ୍ତନ ଉପରକୁ ଠିକ ତାହା ତଳେ ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ଆଇଓଡିନ୍ ବୋଳି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦେବ ।) ଏହା ପରେ ଯେଉଁ ସ୍ଥାନର ଚମଡ଼ା ଉତ୍ତମରୂପେ ତୋଳି ହେବ, ତାହାକୁ ବାଁ ହାତର ଦଉଠି ଅଙ୍ଗୁଠି ଦ୍ୱିପରେ ଝାଣି ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ଟୋପାଏ କାର୍ବଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ଭୁଲିରେ ନେଇ ଛୁଆଇଁ ଦିଅ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଡାହାଣ ହାତରେ ସବ୍‌କ୍ୟୁଟାନିୟସ୍ ନିଡଲ୍ ଧରି ବଲ୍‌ବରେ ସାଲାଇନ୍ ଢ଼ାଳିବାକୁ ସହକାରିଙ୍କୁ କହ । ସାଲାଇନ୍ ଛୁଞ୍ଚୀମୁହଁ ବାଟେ ଭଲରୂପେ ହେଲେ ବଲ୍‌ବକୁ ଗୋଟିଏ ହାତରେ ଧରି ଅନ୍ୟ ହାତରେ ରବରନଳୀକୁ ଚିପି ଧରିବାକୁ ସହକାରିଙ୍କୁ କହ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଛୁଞ୍ଚୀମୁହଁରୁ ବୋହୁଥିବା ଧାର ବନ୍ଦ ହୋଇଯିବ । ବର୍ତ୍ତମାନ କାର୍ବୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ଛୁଆଁ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନକୁ ଛୁଞ୍ଚୀରେ ,ତେର୍ଚ୍ଛା କରି ଫୁଟାଇ ଦେଇ ଛୁଞ୍ଚୀ ମାଂସଭିତରକୁ ସିଧା ନ ନେଇ ଚମଡ଼ାତଳେ ଏବଂ ଚମଡ଼ା ଓ ମାଂସ ମଧ୍ୟସ୍ଥାନକୁ ଗଳାଇଦିଅ । ସହକାରୀ ରବରନଳୀ ଛାଡ଼ିଦେଇ ବଲ୍‌ବ ଉପରକୁ ଉଠାଇଲେ ସାଲାଇନ୍ ଅସ୍ତେ ଅସ୍ତେ ଚମଡ଼ାତଳକୁ ଯିବ । ଦରକାର ଭଳି ସାଲାଇନ୍ ଦିଆ ସରିଲେ ଛୁଞ୍ଚୀ କାଢି ଆଣି ଟିଙ୍କ୍‌ଚର୍ ବେଞ୍ଜିନ୍‌ରେ ଟିକିଏ ଭୁଲା ବୁଡ଼ାଇ କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରେ ଲଗାଇଦିଅ । ସମସ୍ତ ସାଲାଇନ୍ ଠିକ ଦେବାକୁ ସମୟ ସମୟରେ ଦୁଇ ତିନି ସ୍ଥାନ ଫୋଡ଼ିବା ଦରକାର ହୁଏ ।

ଡ୍ରାଇ କପିଙ୍ଗ୍ (Dry Cupping) ଦେବା ବିଧି :—

ଯନ୍ତ୍ର—ଗୃହିଗୋଟି କାଚର କପିଙ୍ଗ୍ ଯନ୍ତ୍ର । (ଏହା ଅଭାବରେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଗିଲାସରେ କାମ ଚଳପାରେ);

ଟିକଏ ସ୍ପିରିଟ୍ ଓ ତୁଳୀ ।

ରୋଗୀକୁ ମୁହଁ ମାଡ଼ି ଶୁଆଇ ଦିଅ । ସମୟେ ସମୟେ ପିଠି ଯଦି ସମାନ ନ ରହେ ତେବେ ପେଟତଳେ ଖଣ୍ଡେ ପତଳା ନରମ ତକିଆ ଦେବାକୁ ପଡ଼େ । ତୁଳୀରେ ଟିକଏ ସ୍ପିରିଟ୍ ନେଇ ଗୋଟିଏ କାଚ ଗ୍ଲାସର ଭିତରେ ବୋଳିଦିଅ ଏବଂ ଦିଆସିଲି ଜାଳି ତାହା ଜଳାଇଦିଅ । ନିଆଁ ନିଭିବାର ଠିକ୍ ଆଗରୁ ଗ୍ଲାସର ମୁହଁ ତଳକୁ କରି ରୋଗୀର ପିଠିରେ ମେରୁଦଣ୍ଡ କଡ଼ର ଶେଷ ଦୁଇ ପିଞ୍ଜରା ଉପରେ ବସାଇଦିଅ । ଗ୍ଲାସ ବସାଇ ଦେବା ମାତ୍ରେ ତାହା ଚମଡ଼ାରେ ଲାଗିଯିବ ଏବଂ ଚମଡ଼ା ଗ୍ଲାସ ଭିତରକୁ ପଶି ଆସିବ । ଏହିପରି ଦୁଇ ପାଖରେ ଦୁଇ ଗୋଟି କପିଙ୍ଗ୍ ଦେବାକୁ ହେବ ଏବଂ ତାହା ଅଧ ଘଣ୍ଟାଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରଖିବାକୁ ହେବ । ଆମ ଆଡ଼େ ଲୋକେ ଘଡ଼ିସେକ ଦେବା ଜାଣନ୍ତି । ଚମ ଉପରେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ମାଟି ପିଣ୍ଡୁଲା ଥୋଇ ତାହା ଉପରେ ଜଳନ୍ତା ବଳତାଟିଏ ମୁହଁ ଉପରକୁ କରି ରଖନ୍ତି, ତାହା ଉପରେ ଛୋଟ ଘଡ଼ି କମ୍ବା ଅବଖୁରାଟିଏ ମୁହଁ ଉଗୁଡ଼ାଇ ମାଡ଼ି ଧରନ୍ତି । ଏଥିରେ ଘଡ଼ିଟି ଚମ ଉପରେ ଲାଗିଯାଏ । ସ୍ପିରିଟ୍ ଆଦି ଅଭାବରେ ଏହିପରି ଘଡ଼ିସେକ ଦିଆଯାଇ ପାରେ । ସେକ ଦେଇ ସାରିବା ପରେ କିଛି ପେଶି ଗୁଣ୍ଡା କରି ଗରମ ପାଣିରେ ଚକଟି, ଖଣ୍ଡେ ସଫା କନାରେ ବୋଳି ଦେଇ, କନାକୁ ଦୁଇ ଭାଙ୍ଗ

କରି ଗରମ ଥାଉ ଥାଉ ସେକ ଦଅହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନରେ ଲଗାଇ-ଦେଇ ବାନ୍ଧିଦେବ । ଥଣ୍ଡା ହୋଇଗଲେ ପୁଣି ଆଉ ଥରେ ସେହିପରି ପେଟି ଗୁଣ୍ଡାର ପୁଲ୍‌ଟିସ୍ (Poultice) ଦେବ ।

ଟାର୍ପିନ୍ ତେଲରେ ବାମ୍ଫ ସେକ (Turpentine Stoup) ଦେବା ବିଧି :—

ଖଣ୍ଡେ ଫ୍ଲାନେଲ୍ କନା ଗରମ ଜଳରେ ଫୁଟାଅ । ଖଣ୍ଡେ ଗାମୁଛା କମ୍ବା ତଉଲିଆ ଭାଙ୍ଗ କରି ରଖ । ଜଳ ଫୁଟୁଥିବା ବେଳେ ଚିମୁଟାରେ ଫ୍ଲାନେଲ ଖଣ୍ଡିକ ଉଠାଇ, ଗାମୁଛାଉପରେ ରଖି ଗାମୁଛାର ଦୁଇ ମୁଣ୍ଡ ଧରି ଭଲ କରି ପାଣିତକ ଚିପୁଡ଼ି ପକାଅ । ତହିଁ ଉତ୍ତାରୁ ଫ୍ଲାନେଲ୍‌କୁ ଖୋଲି ତା ଉପରେ ୨୦।୩୦ ଟୋପା ଟାର୍ପିନ୍ ତେଲ ପକାଇ, ଦେହ ସହିବା ଭଳି ଗରମ ଥାଉ ଥାଉ ଫ୍ଲାନେଲର ଟାର୍ପିନ୍ ତେଲ ଦିଆ ହୋଇଥିବା ପଟ ରୋଗୀର ପେଟ ଉପରେ ରଖି ତୁଳା ଦେଇ ବାନ୍ଧିଦିଅ ।

ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ବ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉପାୟ—

ଏଥି ନିମନ୍ତେ ଏକ ପ୍ରକାର ଯନ୍ତ୍ର ବଜାରରେ କିଣିବାକୁ ମିଳେ । ଯନ୍ତ୍ର ଆଉ କିଛି ନୁହେ, କେବଳ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଏକ ପ୍ରକାର ଛୋଟ ଛୋଟ ଶିଶି । ଶିଶିରେ ଗ୍ଲିସେରିନ୍ (Glycerine) ବୋଲି ଏକ ପ୍ରକାର ତରଳ ଜିନିଷ ଓ ଜଳ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ମାତ୍ରାରେ ମିଶା ହୋଇ ଥାଏ । ଶିଶି ଦେହରେ ୧୦୪୮, ୧୦୫୦, ୧୦୫୨ ଏହିପରି ଦୁଇଦୁଇ ବଢ଼ି ୧୦୭୨ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲେଖା ଥାଏ । ଶିଶି ସହିତ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ସରୁ-

ମୁହାଁ କାଚର ନଳ ମଧ୍ୟ ଥାଏ । ଏହାକୁ ପିପେଟ୍ (Pippette) କହନ୍ତି । ଏହି କାଚନଳୀର ମୁଣ୍ଡରେ ଗାଇଟର ପର ଖଣ୍ଡେ ରବର ମୁଣା ଲାଗିଥାଏ ।

ଏହି ରବର ଖଣ୍ଡିକ ଚପିଦେଲେ ନଳୀଭିତରୁ ପବନ ବାହାରି ଆସେ, ସୁତରାଂ କାଚନଳୀର ସରୁ ମୁହଁ ପାଣିରେ ବୁଡ଼ାଇ ଆଙ୍ଗୁଠି ଛାଡ଼ିଦେଲେ 'ରବରମୁଣା ମେଲା ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପାଣି କାଚନଳୀ ଭିତରକୁ ଉଠିଯାଏ ।

ରୋଗୀର ଗୋଟିଏ ଆଙ୍ଗୁଠିର ଶେଷ ପବ ସ୍ପିରିଟରେ ପରିଷ୍କାର କରି ପବମୂଳ ଚପି ଧରି ଓ ଗୋଟିଏ ଛୁଞ୍ଚିରେ ପବ ଅଗକୁ ଟିପ୍ କରି ଫୋଡ଼ିଦିଅ । ରକ୍ତ ବାହାରିଲେ କାଚନଳ ଭିତରକୁ କିଛି ଟାଣି ନିଅ । ବର୍ତ୍ତମାନ କାଚନଳର ରବରମୁଣା ଧୀରେ ଧୀରେ ଚପିଲେ ଟୋପା ଟୋପା ହୋଇ ରକ୍ତ ବାହାରିବ । ୧୦୬୦ ନମ୍ବର ଶିଶିରେ କାଚନଳଟି ବୁଡ଼ାଇ ତହିଁରେ ଥିବା ପାଣି ମଝିରେ ଟୋପାଏ ରକ୍ତ ଛାଡ଼ିଦିଅ । ସାବଧାନ, ଯେପରି ଶିଶିଭିତର ପାଣିରେ କାଚନଳୀ ବୁଡ଼ିଥିବା ବେଳେ ରବର ମୁଣାକୁ ଚାପ ଛାଡ଼ି ନ ଦିଅ; ଛାଡ଼ି ଦେଲେ ଶିଶିର ଜଳ କାଚନଳୀ ଭିତରକୁ ଉଠି ଆସିବ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କାଚନଳୀଟି ବାହାର କରି ଆଣ । ଯଦି ରକ୍ତ ଟୋପାଟି ୧୦୬୦ ନମ୍ବର ଶିଶିର ଜଳରେ ବୁଡ଼ିଯାଏ ତେବେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୦ରୁ ବେଶି ବୋଲି ଜାଣିବାକୁ ହେବ । ତାହାହେଲେ ୧୦୬୨ ନମ୍ବର ଶିଶିରେ ପୁଣି ସେହିପରି କରିବ । ଯଦି ଏଥିରେ ରକ୍ତ ବୁନ୍ଦା ଭାସି ଉଠେ,

ତେବେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୧ ବୋଲି ମନେ କରିବାକୁ ହେବ । ଯେବେ ୧୦୬୨ ନମ୍ବର ଶିଶିରେ ବୁଡ଼ିଯାଏ, ତେବେ ୧୦୬୪ ନମ୍ବର ଶିଶିରେ ସେହିପରି କରିବ । ଯଦି କୌଣସି ଶିଶିର ଜଳ ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତବୁନ୍ଦା ଯେଉଁଠାରେ ଛାଡ଼ିଦେବ, ସେହିଠାରେ ରହିବ, ଅର୍ଥାତ୍ ଭାସିବ ନାହିଁ କି ବୁଡ଼ିଯିବ ନାହିଁ, ତେବେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ, ସେହି ଶିଶି ଯେତେ ନମ୍ବର ସେତିକି ବୋଲି ଜାଣିବ । ଗୋଟିଏ ଶିଶିରେ ବୁଡ଼ିଯାଇ ତା ପର ଶିଶିରେ ଭାସିଲେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦୁଇ ଶିଶି ନମ୍ବରର ମଧ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା ଯେତେ ସେତିକି ମନେ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ଧୀରେନ୍ଦ୍ରନାଥ ବାନର୍ଜି ମହାଶୟ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଜାଣିବାପାଇଁ ଗୋଟିଏ ନୂଆ ଉପାୟ ବାହାର କରି-ଅଛନ୍ତି । ଏକ ଆଉନ୍ସ ମାଗ୍ନେସିୟମ୍ ସଲ୍‌ଫେଟ୍ (Magnesium Sulphate) ଏକ ଆଉନ୍ସ ପରିଷ୍କାର ଜଳରେ ଉତ୍ତମରୂପେ ଗୋଳି କିଛି ସମୟ ସ୍ଥିର ଭାବରେ ରଖିଦିଅ । କେତେକ ମାଗ୍ନେସିୟମ୍ ସଲ୍‌ଫେଟ୍ ଜଳରେ ମିଶିଯିବ ଓ ବାକୀତକ ଜଳତଳେ ବସିଯିବ । ଉପର ଜଳତକ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ଶିଶିରେ ଢାଳି ରଖ । ଏହି ଜଳରୁ ଏକ ଭାଗ ଓ ପରିଷ୍କାର ଜଳ ଚାରିଭାଗ ଏକାଠି ମିଶାଇ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସଫା ଛୋଟ ଶିଶିରେ ରଖ । ଏହାର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ୧୦୬୦ । ପୂର୍ବପରି ଗୋଟିଏ କାଚନଳୀରେ ରକ୍ତ ନେଇ ଏକ ଟୋପା ରକ୍ତ ଏହି ଶିଶି ଭିତର ଜଳ ମଧ୍ୟରେ ଛାଡ଼ିଦିଅ । ଯଦି ରକ୍ତ ଟୋପା ଶୀଘ୍ର

ବୁଡ଼ଯିବ, ତେବେ ୪।୫ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦେବାକୁ ହେବ । ରକ୍ତ ଟୋପା ଭାସିଲେ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦେବା ସେତେ ଦରକାର ନାହିଁ । ଯଦି ରକ୍ତ ଟୋପା ଧୀରେ ଧୀରେ ବୁଡ଼ିବାକୁ ଲାଗିବ, ତେବେ ଦୁଇ ପାଇଣ୍ଟ ସାଲାଇନ୍ ଦେଲେ ହେଲା । ମଫସଲ ପାଇଁ ଏହା ଗୋଟିଏ ଅତି ସହଜ ଉପାୟ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଅତି ସହଜରେ ରକ୍ତର ଆପେକ୍ଷିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଅନୁମାନ କରି ହେବ ।



Printed by V. Kar, The U. S. Press, Cuttack.

A FEW OPINIONS.

Professor P. Parija, *M. A. (Cantab.), B. Sc. (Cal), I. E. S.*
Professor of Botany, Ravenshaw College.

P. O. Chauliaganj.
Cuttack.
19-5-29

DR. BANBEHARI PATNAIK, M. B., B. Sc., was good enough to show me the proof copy of his book on Cholera (ଓଲଉଠା). The book is written in so simple and yet effective style that it removes a long-felt want in Oriya literature. Personally I should like to see such hand-books on all the familiar diseases and I am glad, Dr. Patnaik is going to supply them. Dr. Patnaik deserves the gratitude of all interested in national health. This book should find its way to every village, if not to every household. Our local bodies like the Municipalities and District Boards should not only place a copy in every school library in Orissa, but should also make the teachers read them.

Sd. P. PARIJA.

B. Mukharji, Esqr. *M. A., B. L. (Cal), M. A. Edn. (Leeds),*
Offg. Inspector of Schools, Orissa Division.

I have looked through Dr. B. Pattanayak's (B.Sc., M. B. & School Medical Officer, Orissa Division) book 'BISUCHIKA' (Cholera) and am of opinion that it is one of the most necessary and useful things that we should now have for our campaign against village ills, generally speaking. Though confined only to cholera, I think such chapters of the book as deal with the various prophylactic and disinfectant remedies are not only specific for the disease discussed in the book but of great general usefulness, as helping those whom the book may reach in adopting preventive measures against diseases generally.

The book would be useful to both the lay man and the specialist and I have no doubt that for purposes of the spread of much useful knowledge which Dr. Pattanayak has embodied in the book, some being results of his own investigations, should be of incalculable help to our village folk against this pestilence.

I commend the work for use in School Libraries and also as a sort of reference book for many teachers doing hygiene work.

CUTTACK,
The 22nd May, 1929.

Sd. B. MUKHARJI
Offg. Inspector of Schools, Orissa Division.

Dr. K Mahalik, *M. B., D. P. H.,*
District Health Officer, Cuttack.

I went through the manuscript of 'BISUCHIKA' written by my friend Dr. B. Patnaik. I can not but congratulate him for bringing out a medical literature—the first contribution of its nature in Oriya language—in such an admirably simple language. I trust, it will do immense good to our country both in awakening sanitary conciousness of the public and in affording an opportunity for taking preventive measures against the most dangerous epidemic disease, cholera, the greatest scourge of this country. This is a book to be possessed by every one.

Sd. K. MAHALIK.
8-5-29.

Dr. S. Misra, *M. B., School Medical Officer,*
Chotanagpur Division

I had the great pleasure to go through the manuscript 'BISUCHIKA' by Dr. B. Patnaik, B. Sc., M.B., School Medical Officer, Orissa Division. Every body admits that Cholera is one of the greatest epidemics in this country and takes a horrible toll of human life year after year. One who works during

epidemics in muffasil knows best what the magnitude of appaling ignorance of people is regarding the cause and prevention of cholera.

My friend and collegue,Dr. B.Patnaik, has taken much pain and spent a good deal of time and energy in bringing out this little nice book. His is a great contribution in the domain of scientific literature in vernacular. The cause & prevention ofCholera have been ably dealt with. Dr. Patnaik not left anything untouched. The style is elegant and language plain and simple. It will be a valuable acquisition to the School and public libraries and will be a great help to the primary teachers and voluntary workers in anti-cholera operation.

In my humble opinion this is to be possessed by every body & its possession will do away with much fright and helplessness in time of need and will enable him to render first-aid before a medical man is available. I pray for its wide circulation and consequent prevention of cholera and I believe then and then only, author's labour will be rewarded.

Sd. SATYABADI MISRA
4-5-29.

Dr. Surendra Narayan Acharya, *M. B.*,
Asst. Surgeon and Teacher, Orissa Medical School, Cuttack.

I have great pleasure in going through Dr. Banbehari Patnaik's "BISUCHIKA". Dr. Patnaik has made a pioneer attempt in putting before the lay oriya public some important hygienic principles regarding one of the chief epidemic diseases in the country e. g. cholera which is a preventable one. It will, I think, serve a great national purpose by educating the public regarding cholera.

This is a useful book and should find a place in every Oriya Home.

CUTTACK
21st May, 1929 } Sd. S. N. ACHARYA

Raibahadur Dr. A. K. Mukherji, *Civil Surgeon, Puri.*

Dr. Patnaik's "BISUCHIKA" is the first of its kind in Oriya Language. He has dealt with the subject very ably. The Medical Officers incharge of Dispensaries in the Moffusil of Orissa will find it very useful.

Sd. A. K. MUKHERJI
4-6-29.

Sj. Visvanath Kar, *'Editor of the Utkal Sahitya'*

I have gone through the newly published book on cholera (ବିସୂଚିକା) by Dr. Banabehari Patnaik B. Sc., M. B. and I have great pleasure to say that it is a valuable addition to, and has removed a long-felt want in Oriya literature. The cause and prevention of the fell disease and the general principles of health have been very ably and carefully dealt with. The language is simple and ediomatic and I heartily congratulate Dr. Patnaik on his success in this direction. The author deserves the gratitude of the Oriya public and the useful production should find a place in every Oriya home.

Sd. VISVANATH KAR
5-6-1929.

PRESS OPINIONS

The 'Young Utkal,' The 31st May 1929.

ବିଷୁଚିକା—BISUCHIKA(Cholera) by Dr. Banbehari Patnaik B.Sc., M.B.,with a foreword by Dewan Bahadur Srikrushna Mahapatra M.L.C., P. P. 137. Price Twelve annas.

Cholera is one of the greatest and most dangerous epidemics prevalent in this country and a large number of persons fall victim to this horrible disease year after year. The appaling ignorance of the people regarding the cause and prevention fo cholera is responsible for the heavy toll of human life taken by it every year. In Orissa the ignorance of the people has gone a step further, they are steeped in blind superstitions as regards this disease and they will never be convinced that this can be combated by medicine and preventive measures. They take it as a wrath of God. For them this book written in a very lucid style easily understandable even by the simple rural folk will serve a very useful purpose. It will dispel their ignorance and will attract their faith towards medical science.

Dr. Patnaik must have taken great pains in reducing the difficult medical science into common language of the mass and to bring the cause and prevention of cholera to the easy understanding of the Oriya people. The public will be very much benefitted by going through the book as this will awaken a sanitary consciousness in their mind and will enable them to take

preventive measures against this most dreadful scourge fo the country, cholera.

We cannot but appreciate the effort of Dr. Patnaik to bring to the easy reach of the Oriya public all the facts that are to be learnt about cholera to save the towns and villages from steady ruin and depopulation through the deadly scourge of this disease. This book will be an excellent guide to the public, specially for the elegant and simple style and language in which it is written. This book is a very valuable contribution to the Oriya literature on medical science and we hope this maiden attempt of the young author will be crowned with such success as to prompt him to contribute more and more to the Oriya language on the great and beneficial science of which he is a devoted student.

We want to see at least a copy this book in every village in Orissa and in every school library, espicially U. P. School libraries and in our opinion its modest price is not at all prohibitive for the purpose.

The 'Dainik Asha', Sunday, the 2nd June 1929.

ଉଦୀୟମାନ ଯୁବକ ଡାକ୍ତର ଶ୍ରୀ ବନବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ ବି. ଏସ୍‌ସି, ଏମ ବି ଙ୍କ 'ବିସୂଚିକା' ଓଡ଼ିଆରେ ନୂତନ ଉପାଦେୟ ଗ୍ରନ୍ଥ । ଗୋଟିଏ ରୋଗକୁ ନେଇ ଛିନ୍ନ ଭିନ୍ନ କରି ତାର କାର୍ଯ୍ୟ କାରଣ, ନିବାରଣ, ଔଷଧ, ଉପଶମ ସମସ୍ତ ବିଷୟ ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଆଲୋଚିତ ହୋଇ ଏପରି ବହି ଓଡ଼ିଆରେ କେବେ ଲେଖା ଯାଇନାହିଁ । ବିସୂଚିକା ଉତ୍କଳର ବଡ଼ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ । ଏ ରୋଗର ନିବାରଣ ଓ ଉପଶମ ହୋଇ ପାରିଲେ ଉତ୍କଳର ମହତ୍ କଲ୍ୟାଣ ସାଧିତ ହେବ । ବିସୂଚିକା ରୋଗରୁ କିପରି ମୁକ୍ତି ପାଇବାକୁ ହୁଏ ଅଥବା ସେ ରୋଗ

ସଂକ୍ରାମରୁ କପର ଦୂରରେ ରହିବାକୁ ହୁଏ ବନବିହାରୀ ବାବୁଙ୍କ "ବସୂଚିକା" ଉତ୍କଳବାସିଙ୍କୁ ଯଥେଷ୍ଟ ଶିକ୍ଷା ଦେବ ।

ପରିଶିଷ୍ଟକୁ ନେଇ ଗ୍ରନ୍ଥରେ ଷୋଳଟି ପରିଚ୍ଛେଦ ଅଛି । ୧୩୭ ପୃଷ୍ଠା ବ୍ୟାପୀ ଏ ଉପାଦେୟ ଗ୍ରନ୍ଥଟିର ମୂଲ୍ୟ ବାରଅଣା ମାତ୍ର । ପୁସ୍ତକଟି କଟକ ଉତ୍କଳ ସାହିତ୍ୟ ପ୍ରେସରେ ମୁଦ୍ରିତ । ଛପା ସୁନ୍ଦର, ଭାଷା ସୁନ୍ଦର, ସରଳ ଏବଂ ସୁବୋଧ୍ୟ । ଉତ୍କଳର ବିଜ୍ଞାନାଚାର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରାଣକୃଷ୍ଣ ପରିଜା ପ୍ରମୁଖ ସୁଧୀବର୍ଗ ବନବିହାରୀ ବାବୁଙ୍କ ବିସୂଚିକାର ଭୂୟସୀ ପ୍ରଶଂସା କରିଅଛନ୍ତି । ଉତ୍କଳର ଛାତ୍ର, ଶିକ୍ଷକ, ଗୃହସ୍ଥ, ଚିକିତ୍ସକ ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଖରେ ଏଥିରୁ ଖଣ୍ଡେ ଖଣ୍ଡେ ରହିବା ଅତୀବ ବାଞ୍ଛନୀୟ । ବିସୂଚିକା ଗ୍ରନ୍ଥଟି ଓଡ଼ିଆଙ୍କର ଆଦୃତ ହେଲେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗମାନଙ୍କ ଉପରେ ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ ଗ୍ରନ୍ଥ ଲେଖିବାପାଇଁ ବନବିହାରୀ ବାବୁ ସଂକଳ୍ପ କରିଛନ୍ତି ।

The 'Utkal Dipika', 1st June 1929

ଆମ୍ଭେମାନେ ଡାକ୍ତରଶ୍ରୀ ବନବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ ବି. ଏସ୍‌ସି., ଏମ୍.ବି.ଙ୍କ ପ୍ରଣୀତ "ବିସୂଚିକା" ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡିକ ପାଠକରି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆନନ୍ଦିତ ହୋଇଅଛୁଁ । ବିସୂଚିକା ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ଦେଶରେ ଗୋଟିଏ ବିଷମ ମହାମାରୀ ଅଟେ । ଏହି ମହାମାରୀ ରୋଗକୁ ପ୍ରଥମେ ଠାକୁରାଣୀ ବିଶ୍ୱାସରେ ଚିକିତ୍ସା କରିବାକୁ ଲୋକେ ଡରୁଥିଲେ । ତାହାର କାରଣ ଏହି ରୋଗସମ୍ବନ୍ଧେ ବିଶେଷ କିଛି ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଜାଣି ପାରି ନଥିଲେ । ରୋଗଟି ଧରିବାମାତ୍ରେ ଲୋକେ ହତାଶ ହୋଇ ପଡୁଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ବାହାରିଅଛି ଓ ତାହାର ଉତ୍ପତ୍ତିର କାରଣମାନ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ହୋଇଅଛି ବର୍ତ୍ତମାନ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କର ଏହିସବୁ ବିଷୟମାନ ଜାଣିବା ବିଶେଷ ଆବଶ୍ୟକ । ବନବିହାରୀ ବାବୁ ବହୁ ଯତ୍ନ କରି ଏହି ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡିକରେ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କର ଯାହା କିଛି ଜାଣିବା ଆବଶ୍ୟକ ତାହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଓ ବିଶଦ୍‌ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଅଛନ୍ତି ।

ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡିକ ସହରବାସୀ କ ମଫସଲବାସୀ ସମସ୍ତଙ୍କପାଇଁ ବିଶେଷ ଉପଯୋଗୀ ହୋଇଅଛି । ବିଶେଷତଃ ଏହି ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡି ପାଠକଲେ ଯେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି କେବଳ କଲେରା ପ୍ରତିରୋଧ କାହିଁକି ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଅନେକ ବିଷୟ ଜାଣିପାରିବେ । ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡି ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍କୁଲରେ ମଧ୍ୟ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଉକ୍ତ ପୁସ୍ତକ ଖଣ୍ଡି ସର୍ବତ୍ର ଆଦୃତ ହେବାର ଦେଖିଲେ ସୁଖୀ ହେବୁଁ ।

The "Samaja", Wednesday the 5th June 1929.

ଡ଼ାକ୍ତର ବନବିହାରୀ ପଟ୍ଟନାୟକ "ବିସୂଚିକା" ନାମରେ ଖଣ୍ଡିଏ ପୁସ୍ତକ ଲେଖି ଛପାଇଛନ୍ତି । ପୁସ୍ତକଟି ୧୩୭ ପୃଷ୍ଠା, ମୂଲ୍ୟ ବାରଅଣା । ଉତ୍କଳ ସାହିତ୍ୟ ଛାପାଖାନାରେ ଛପା ହୋଇଅଛି । ହଇଜାରୋଗରେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଓଡ଼ିଶାରେ ଅସଂଖ୍ୟ ଲୋକ ମରୁଛନ୍ତି । ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଶୁଶ୍ରୂଷା ହେଉଥିଲେ ଏମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ନ ମରି ବଞ୍ଚିଯାନ୍ତେ । ଲୋକେ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଶୁଶ୍ରୂଷା ବିଷୟରେ କିଛି ଜାଣି ନ ଥିବାରୁ ତାହା କରିବାକୁ ଅକ୍ଷମ । ଡ଼ାକ୍ତର ପଟ୍ଟନାୟକଙ୍କର ଏ ପୁସ୍ତକଟି ପଢ଼ିଲେ ହଇଜା ସମୟରେ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ସହଜରେ ବୁଝାଯିବ । ପୁସ୍ତକଟି ସରଳ ଓ ସୁବୋଧ୍ୟ ଭାଷାରେ ଲେଖା ଯାଇଛି । ଲେଖକ ଏମ୍. ବି. ପାସ କରିଛନ୍ତି ଏବଂ ବିହାର ଓଡ଼ିଶା ସରକାରଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗରେ ଚାକିରି କରନ୍ତି । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ରୋଗ ସମ୍ପର୍କରେ ସେ ଏହିପରି ସହଜ ଗ୍ରନ୍ଥ ଲେଖିଛନ୍ତି ମଧ୍ୟ । ଏ ପୁସ୍ତକମାନଙ୍କର ବହୁଳ ପ୍ରଚାର ହେଲେ ଦେଶର ସାଧାରଣ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଢ଼ିବାରେ ଯେ କିଛି ସହାୟତା ମିଳିବ ସେଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।
